

Université de Montréal

Analyse et critique des travaux d'Adolf Grünbaum  
sur la psychanalyse

Par

FREDERIK DUFOUR

Département de philosophie  
Faculté des Arts et des Sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures  
en vue de l'obtention du grade de Maîtrise ès arts (M.A.)  
en philosophie  
option Philosophie au collégial

Décembre 2002

© Frederik Dufour, 2002

B

29

154

2003

10.010

## **AVIS**

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

## **NOTICE**

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal  
Faculté des Études Supérieures

Ce mémoire intitulé :

Analyse et critique des travaux d'Adolf Grünbaum  
sur la psychanalyse

présenté par :  
Frederik Dufour

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

.....  
*M. Jean-Pierre Marquis*  
.....  
président-rapporteur

.....  
*M. Yvon Gauthier*  
.....  
directeur de recherche

.....  
codirecteur (s'il y a lieu)

.....  
*M. Michel Seymour*  
.....  
membre du jury



## *Résumé*

Dans ce mémoire, nous présentons les critiques épistémologiques que le philosophe Adolf Grünbaum soutient à l'endroit de la psychanalyse pour ensuite les remettre globalement en question. Nous commençons par présenter les arguments et les conclusions de Grünbaum qui remettent en question la valeur des inférences causales en psychanalyse, le bien-fondé de la méthode d'association libre et la testabilité intra-clinique des hypothèses psychanalytiques. Ensuite, nous présentons une révision de la métapsychologie freudienne en insistant sur les problèmes empiriques qu'elle cherche à résoudre. Nous montrons ensuite qu'en refusant de tenir compte de la métapsychologie, Grünbaum se trompe dans son approche épistémologique de la psychanalyse. Nous montrons comment la métapsychologie peut solutionner les problèmes que Grünbaum pointe. Nous terminons en proposant de dépasser l'opposition entre sciences naturelles et herméneutique pour ne pas être tenté de situer la psychanalyse d'un côté ou de l'autre mais pour lui accorder la place originale qui lui revient.

### Mots clés

philosophie - psychanalyse - épistémologie - Grünbaum - Freud - métapsychologie

## ***Abstract***

We present the epistemological criticisms of the philosopher Adolf Grünbaum against psychoanalysis. We make this presentation for the purpose of challenging the arguments of Grünbaum. We start by presenting the arguments and the conclusions of Grünbaum which call into question the value of the causal inferences in psychoanalysis, the cogency of the method of free association and the intraclinical testability of the psychoanalytical theory. Then, we present a revision of the Freudian metapsychology to show the empirical problems that it aims to solve. We demonstrate that by refusing to take account of the metapsychology, Grünbaum is mistaken in his epistemological approach to psychoanalysis. We show how the metapsychology can solve the problems that Grünbaum outlines in his analysis. We finish by proposing to overcome the opposition between natural science and hermeneutics without attempting to locate psychoanalysis in either category but to give it the original place that it deserves.

Keywords:

philosophy - psychoanalysis - epistemology – Grünbaum - Freud - metapsychology

## *Table des matières*

Note bibliographique.....	1
Introduction .....	2
La critique de Grünbaum .....	7
Principes philosophiques de la critique .....	7
Clinique et théorie selon Grünbaum .....	9
Structure de la critique .....	10
Le problème de l'étiologie .....	12
L'étiologie du symptôme .....	12
Étiologie des autres « formations de l'inconscient ».....	15
Le lapsus et l'acte manqué .....	15
Le rêve .....	18
L'argument de l'accord .....	21
La construction de l'argument et sa fonction .....	22
La réfutation de l'argument et ses conséquences .....	24
Critique des travaux de Grünbaum .....	27
Réorganisation épistémologique .....	27
Le problème sexuel : vue sur les <i>Trois essais sur la sexualité</i> .....	30
L'expérience psychique .....	35
Métabychologie .....	38
Retour sur les arguments de Grünbaum .....	46
Le problème étiologique .....	46
Le symptôme .....	47
Le lapsus et l'acte manqué .....	56
Le rêve .....	57
L'argument de l'accord .....	58
Parenthèse herméneutique .....	62
Perspectives contemporaines .....	65
Conclusion .....	66
Bibliographie .....	70

## *Note bibliographique*

Dans ce travail, nous emploierons les abréviations suivantes :

- |           |                                                                                                                                                          |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>FP</i> | Grünbaum, A., <i>Les fondements de la psychanalyse</i> , Presses Universitaires de France, Paris, 1996                                                   |
| <i>VP</i> | Grünbaum, A., <i>Validation in the clinical theory of psychoanalysis</i> , International University Press, Madison, 1993.                                |
| <i>SE</i> | Freud, S., <i>Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud</i> , ed. James Strachey, 24 vol., Hogarth Press, London, 1953-1974. |

L'abréviation TCN désigne la Thèse de la Condition Nécessaire, cf. p.21



## *Introduction*

L'inconscient est pareil à un grand cercle qui enfermerait le conscient comme un cercle plus petit. Il ne peut y avoir de faits conscients sans stade antérieur inconscient, tandis que l'inconscient peut se passer du stade conscient et avoir cependant une valeur psychique.

L'inconscient est le psychique lui-même et son essentielle réalité. *Sa nature intime nous est aussi inconnue que la réalité du monde extérieur, et la conscience nous renseigne sur lui d'une manière aussi incomplète que nos organes des sens sur le monde extérieur.*

- Sigmund Freud, *L'interprétation des rêves*, p.520.

La psychanalyse a cent ans et des poussières. Son apparition a bouleversé le monde humain à plusieurs niveaux. Pour le philosophe, elle représente un défi de taille. Qu'il l'aborde sous l'angle de la métaphysique, de l'esthétique, de l'éthique, de l'anthropologie philosophique, de la théorie de la connaissance, de l'épistémologie ou de la philosophie des sciences, la psychanalyse le surprend par de nouvelles questions, lui présente des modes d'investigation rationnels inédits, s'oppose à lui là où il a toujours été seul. Autrement dit, elle introduit dans son univers autant de questions que de contraintes pour lesquelles il était souvent fort peu préparé. C'est une des raisons pour lesquelles philosophie et psychanalyse n'en sont toujours pas arrivées à une entente mutuelle. Sommes-nous en droit d'espérer un tel rapport entre elles?

On peut s'en inquiéter d'autant plus que tout ce qui se fait sous le nom de psychanalyse constitue à ce jour un domaine morcelé où s'opposent les principes directeurs les plus divers, où souvent les contradictions minent le champ théorique et où les résultats cliniques restent, en général, décevants. Bref, le psychanalyste a encore beaucoup à faire et à penser pour être reconnu à la hauteur de ses prétentions. Plusieurs doutent qu'il puisse y arriver. Est-ce une raison suffisante pour annoncer l'extinction de la psychanalyse et renoncer à sa

lumière pour éclairer les problèmes qu'elle a mis à jour ? Nous ne le croyons pas. L'œuvre de Freud, à elle seule, est trop riche pour être laissée à l'abandon.<sup>1</sup>

Parmi les différents dialogues qui ont eu lieu entre psychanalystes et philosophes, nous choisissons, pour ce mémoire, de nous concentrer sur une problématique bien précise, celle de l'épistémologie, en nous attardant à l'examen critique que le philosophe Adolf Grünbaum soutient à l'endroit de la psychanalyse depuis plus de vingt ans. L'attention que ses critiques ont suscitée, l'importance qu'elles ont prise sur la scène universitaire nord-américaine tant pour les philosophes que pour les psychanalystes, psychiatres, psychologues et autres spécialistes de la santé, suffisent à motiver une telle réflexion. En effet, depuis la parution du livre *Foundations of psychoanalysis, a philosophical critique*,<sup>2</sup> de nouveaux doutes quant à la scientificité de la psychanalyse se sont imposés sérieusement au monde intellectuel américain et ont donné lieu à un débat soutenu.

Dans ce travail, nous voulons nous contenter de relever les conclusions de Grünbaum ainsi que l'essentiel de son argumentation, pour les confronter à l'œuvre de Freud, ainsi qu'à ce que nous reconnaissons comme les développements les plus pertinents de la psychanalyse contemporaine, et ce dans l'espoir de dégager une attitude philosophique plus appropriée à la poursuite constructive de ce débat.

En voulant faire ressortir clairement la structure de la critique de Grünbaum pour la réduire à sa plus simple expression, nous ne l'approcherons pas de façon linéaire, c'est-à-dire en suivant le développement progressif des textes, car ceux-ci présentent trop de détours, de digressions et de répétitions qui n'intéressent que le contexte du débat. De plus, au fil des années, l'argumentation de Grünbaum est restée sensiblement la même. Nous

---

<sup>1</sup> Souvenons-nous des « cent ans » de la philosophie, alors que Platon, au moment même où les Cités exécutaient bon nombre de philosophes, affrontait une multitude de contradictions et de divergences compromettant sérieusement l'avenir de la jeune discipline et donnait à celle-ci une base sur laquelle elle allait pouvoir se développer jusqu'au point où nous la trouvons aujourd'hui, près de vingt-cinq siècles plus tard.

<sup>2</sup> *FP*

favoriserons donc une approche synthétique de l'ensemble des textes de Grünbaum.

Nous annonçons d'emblée nos désaccords avec les positions de Grünbaum, tant en ce qui concerne son interprétation de la théorie psychanalytique qu'en ce qui a trait aux décisions philosophiques qui soutiennent sa critique. Une telle position justifie la mise de côté d'un certain nombre d'éléments qui s'inscrivent soit dans les travaux de Grünbaum, soit dans l'espace du débat qu'il a provoqué. Ainsi, nous ne nous intéresserons pas à la querelle philosophique que Grünbaum soutient contre Popper à travers ses travaux sur la psychanalyse, nous n'accorderons pas non plus d'importance aux vues des psychanalystes que Grünbaum invoque à l'intérieur de ses écrits, exception faite de Freud bien sûr, ni à ceux qui lui ont répondu. Quant à ce que Grünbaum considère et condamne sous le nom de la « version herméneutique » de la psychanalyse, nous n'y ferons référence que brièvement pour soulever des problèmes qui ont manifestement échappé à Grünbaum. Quelques remarques en cours de route devraient suffire à justifier de telles discriminations.

Nous restons donc avec la critique de Grünbaum dépouillée d'une foule de détails accidentels pour présenter une analyse radicale de ses fondements philosophiques, de ses arguments décisifs et de ses conclusions sur la question de la scientificité de la psychanalyse.<sup>1</sup> Ensuite, nous pourrions critiquer le bien-fondé de la perspective de Grünbaum. En effet, après examen, celle-ci présente des lacunes irréparables et nous oblige à bon nombre de remarques d'ordre divers sans lesquelles nous avons peu de chance de faire avancer le débat. Il s'agira donc de répondre à Grünbaum de manière à faire ressortir les enjeux principaux du problème que représente à notre avis la psychanalyse pour la philosophie.

Nous procéderons dans l'ordre qui suit. Nous rendrons brièvement compte des principes épistémologiques sous l'angle desquels Grünbaum examine la psychanalyse. Ensuite, nous nous attarderons aux deux problèmes qui soutiennent l'ensemble du travail critique de Grünbaum. Premièrement, il y

---

<sup>1</sup> Ceux-ci sont exposés en long et en large dans *FP* et *VP*.

a celui de la valeur des inférences causales à l'œuvre dans ce qu'il appelle la « théorie clinique de la psychanalyse », inférences qu'il juge fondamentalement illégitimes. Puis, il y a la discussion entourant le soi-disant « Argument de l'Accord », par lequel Freud justifierait la méthode d'associations libres en se défendant de ce que ses succès cliniques soient dus à la suggestion plutôt qu'à la mise à jour de l'inconscient de ses patients. Grünbaum réfute cet argument et ne lui voit aucun substitut pour contrer le grief du biais de suggestion qui à son avis invalide la méthode d'association libre. Nous pourrions ensuite faire état des conclusions auxquelles Grünbaum est conduit par ses arguments et du verdict qu'il pose concernant la scientificité de la psychanalyse. En gros, disons déjà qu'il conclut à l'insuffisance des arguments qui soutiendraient la psychanalyse comme science, aussi bien en ce qui concerne la validité des inférences théoriques qu'en ce qui a trait aux méthodes de contrôle et de validation empirique de la théorie. Il reste cependant ouvert à la possibilité que soient développées de nouvelles manières de mettre à l'épreuve les hypothèses de la psychanalyse. Nous aurons ainsi présenté l'ensemble de la critique comme telle.

Nous procéderons ensuite à une révision rapide de l'œuvre de Freud pour relever les problèmes empiriques en fonction desquels Freud développe sa théorie et pour donner quelque aperçu des bases de sa théorie métapsychologique.

Alors seulement pourrions-nous présenter nos objections à Grünbaum. Nous relèverons notamment sa négligence à l'égard de la distinction à faire en psychanalyse entre théorie et clinique pour faire ressortir la confusion théorique qui en résulte. Cette première objection vaut d'ailleurs aussi contre l'ensemble des travaux qui s'inscrivent dans la discussion qui entoure les critiques de Grünbaum. De là, il sera facile de montrer à quel point un nombre considérable de problèmes importants soulevés et traités par Freud sont tout simplement ignorés par Grünbaum bien qu'ils soient de nature à intéresser particulièrement le philosophe, à plus forte raison l'épistémologue. Ensuite, nous reviendrons sur ce que Grünbaum considère comme la version herméneutique de la psychanalyse afin de soulever quelques questions importantes. Nous montrerons aussi que Grünbaum méconnaît les développements les plus pertinents de la

psychanalyse, elle qui, à travers une minorité marginale de psychanalystes, n'a jamais cessé depuis Freud d'approfondir et de consolider ses perspectives théoriques et d'afficher des résultats cliniques de plus en plus convaincants, argument de taille s'il en est.

## *La critique de Grünbaum*

### *Principes philosophiques de la critique*

L'épistémologie freudienne a suscité, depuis la naissance de la psychanalyse, toutes sortes de questionnements et d'interprétations. Les nombreuses divergences théoriques qui divisent les différentes écoles de psychanalyse témoignent de la difficulté que représente cette question. Grünbaum affiche clairement ses couleurs à ce sujet, et pour ce faire, il se réclame d'une analyse des écrits de Freud, ce qui écarte d'emblée bien des manières d'envisager le problème et de poursuivre la discussion. Voyons un peu comment Grünbaum aborde la question.

Premièrement, il réfère explicitement à Freud pour montrer comment celui-ci a toujours revendiqué pour la psychanalyse une place au sein des sciences naturelles.

L'esprit et l'âme sont des objets de recherche scientifique, exactement de la même manière que n'importe quelle chose étrangère à l'homme. La psychanalyse a un droit particulier à être ici le porte-parole de la vision du monde scientifique... Mais si l'on inclut dans la science l'exploration des fonctions intellectuelles et émotionnelles de l'homme (et des animaux), il appert que rien n'est modifié dans la position d'ensemble de la science, il ne s'en dégage aucune nouvelle source de savoir ni aucune nouvelle méthode de recherche.<sup>1</sup>

Grünbaum montre par ailleurs que l'évolution qui a conduit Freud à la psychanalyse révèle chez ce dernier une attitude épistémologique gouvernée par des questions de méthode plutôt que par une quelconque problématique de réduction ontologique de l'objet que serait l'inconscient. En effet, lorsque Freud abandonna son espoir de subsumer ses résultats cliniques sous un modèle

---

<sup>1</sup> Cité dans *FP*, p. 3. Grünbaum discute toujours ce point en opposition aux versions dites « herméneutiques » de la psychanalyse, c'est à dire dans un contexte où on en appelle à une distinction à faire entre sciences naturelles et sciences humaines et où ces dernières devraient se développer suivant une problématique soumise aux catégories de l'herméneutique (sens, historicité, interprétation etc.) et non selon les canons méthodologiques objectifs des sciences naturelles. Grünbaum, ici contre Habermas et Ricoeur, conteste la perspective qui rangerait la psychanalyse du côté de l'herméneutique pour la soustraire aux impératifs épistémologiques qui commandent les sciences naturelles. Pour ce faire, il en appelle aux prétentions de Freud lui-même. Nous reviendrons sur ce problème en tentant de dépasser cette antinomie entre méthode scientifique et herméneutique pour remettre en question la conclusion selon laquelle Freud, en revendiquant la scientificité de la psychanalyse, réduit le statut épistémique de la psychanalyse à celui d'une science comme les autres. Cette interprétation nous paraît en effet insoutenable. Voir plus loin, p. 57 et suivantes.

matérialiste du système nerveux et du cerveau, il changea d'attitude théorique pour introduire un modèle métapsychologique du psychisme humain, tout en maintenant les principes de sa clinique, donc de sa méthode. Ainsi, Freud défendait la méthode et les hypothèses principales (concepts d'inconscient, de refoulement etc.) qui lui avait fait obtenir certains résultats pour les conduire et les développer au-delà des limites ontologiques du matérialisme, tout en laissant en suspens la question ontologique de l'objet de sa théorie, sans pour autant entrer en conflit avec la rationalité qui soutenait ses recherches.

Rappelons que Freud, dans « l'Esquisse d'une psychologie scientifique », <sup>1</sup> avait tenté une première conception du psychisme humain en termes physiologiques mais qu'il y avait renoncé, ainsi qu'à tout espoir de voir un jour apparaître une possible subordination de sa théorie psychanalytique à une théorie physiologique, comme il le rappelle souvent, par exemple dans ce passage de l'article « L'inconscient ».

Nous savons que de telles relations [entre l'appareil psychique et l'anatomie] existent. L'activité psychique est liée à la fonction du cerveau comme elle ne l'est à aucun autre organe – c'est là un résultat inébranlable de la recherche. On est allé un peu plus loin – mais sans savoir jusqu'où – en découvrant que les parties du cerveau ont des valeurs inégales et des relations différentielles à des parties du corps et à des activités mentales déterminées. Mais toutes les tentatives pour deviner, à partir de là, une localisation des processus psychiques, tous les efforts pour penser les représentations comme emmagasinées dans des cellules nerveuses et pour faire voyager les excitations sur des fibres nerveuses ont radicalement échoué. Le même destin s'offrirait à une théorie qui envisagerait de reconnaître le lieu anatomique du système Cs, de l'activité psychique consciente, dans le cortex et de placer les processus inconscients dans les parties subcorticales du cerveau. <sup>2</sup>

Par contre, il s'est toujours montré fort curieux des rapports possibles qui pourraient être établis entre sa théorie et les connaissances neurophysiologiques et tenait à ce que la psychanalyse n'admette rien qui entre en contradiction avec les *résultats* des autres sciences.

<sup>1</sup> Freud, « Esquisse d'une psychologie scientifique », in *La naissance de la psychanalyse*, Presses Universitaires de France, Paris, 1991, p. 313-396.

<sup>2</sup> Freud, « L'inconscient », in *Métapsychologie*, p. 78-79. En fait, l'Esquisse est restée inédite jusqu'en 1950. On peut par ailleurs, dans les lettres à Fliess, retrouver des indices des préoccupations qui ont retenu Freud de publier ce texte. « Je n'arrive plus à comprendre l'état d'esprit dans lequel je me trouvais quand j'ai conçu la psychologie... ça me semble être une sorte d'aberration. » (Lettre du 29 novembre 1895 à Fliess, in *Naissance de la psychanalyse*, p. 119) Notons que « L'Esquisse » préfigurait la conception actuelle des synapses d'une manière presque complète.

Sur la base de ces considérations, Grünbaum se range au côté de Freud et prétend mener son enquête critique sur la base de ce qui serait la position épistémologique de Freud lui-même, soit l'inductivisme hypothético-déductif. Ainsi, Freud est regardé comme scientifique qui, par un raisonnement inductif, crée une nouvelle science : la psychanalyse. C'est donc en fonction des critères et contraintes auxquels est soumise la logique inductive que Grünbaum évalue la psychanalyse. Les raisons pour lesquelles Grünbaum reconnaît en Freud un inductiviste ne sont pas expliquées comme telles.

L'inférence inductive repose sur la généralisation des régularités que présentent un nombre fini d'observations particulières. Pour qu'elle soit valable, on doit s'assurer que l'inférence est contrôlable par des tests qui permettent de constater que les relations établies par l'inférence sont pertinentes, c'est à dire qu'elles n'admettent pas de contre-exemple direct et qu'on puisse aussi confirmer empiriquement toute proposition qui lui est logiquement équivalente.

### **Clinique et théorie selon Grünbaum**

Grünbaum poursuit par une analyse du rapport entre la clinique et la théorie chez Freud. Selon lui, Freud procède à un certain nombre d'observations dans sa clinique et travaille sur la base de quelques hypothèses qui lui permettent aussi bien de traiter ses patients que d'ouvrir le champ de sa théorie métapsychologique. La principale hypothèse est celle du refoulement comme cause du symptôme, hypothèse qui gouverne le travail clinique dans la mesure où la clinique doit permettre la mise à jour du refoulement en le rendant conscient, pour ainsi supprimer le symptôme qui se soutient de ce refoulement. De là, chaque traitement qui réussit à supprimer un symptôme par la découverte d'un contenu psychique refoulé constitue un échantillon validant l'hypothèse par induction.

Par ailleurs, tout le travail métapsychologique de Freud reste une extension superficielle qui n'a de valeur qu'à partir du moment où l'hypothèse du refoulement comme cause du symptôme se trouve justifiée empiriquement et logiquement. C'est ainsi que Grünbaum distingue la « théorie clinique » de la



métapsychologie. Quant à la métapsychologie, il s'en remet à ce passage de Freud pour montrer qu'elle est secondaire.

Ces représentations et d'autres similaires appartiennent à une superstructure spéculative de la psychanalyse, dont chaque pièce peut être sacrifiée ou changée sans dommage ni regret, dès l'instant où une insuffisance est avérée. Il reste à rapporter bien des choses qui sont plus proches de l'observation.<sup>1</sup>

C'est ce qui permet à Grünbaum de conclure que

Il en ressort clairement que lorsque tout au long de sa vie Freud réclame inébranlablement le statut de science naturelle pour ses constructions théoriques, il le fait d'abord et surtout pour sa théorie clinique de la personnalité ainsi que pour sa thérapie, dans leur évolution, plutôt que pour sa métapsychologie. Car il a été châtié dans sa précoce exubérance réductionniste par la disparition rapide de son « Projet » [l'Esquisse]. Et une fois qu'il eut répudié son éphémère modèle neurobiologique de la psyché, après 1896, il persista à s'estimer autorisé à proclamer la *scientificité* de sa théorie clinique *uniquement en vertu d'une solide et directe garantie épistémique provenant des observations qu'il pratiquait sur ses patients et sur lui-même*. En bref, durant toute la carrière de Freud à l'exception des toutes premières années, son critère de *scientificité* fut *méthodologique* et ne fut *pas* ontologiquement réductif.<sup>2</sup>

C'est donc cette « théorie clinique » de la psychanalyse qui fera l'objet de l'examen critique de Grünbaum.

### Structure de la critique

Le travail critique de Grünbaum se développe à partir de quelques questions fondamentales:

1. Freud est-il fondé logiquement à inférer le lien causal qui unit le refoulement au symptôme sur la base des guérisons qui correspondent à la découverte d'une idée refoulée?
2. Le cadre clinique offre-t-il une perspective empirique suffisante pour valider l'hypothèse de ce lien causal ?
3. Freud est-il justifié d'étendre le rôle causal du refoulement aux autres « formations de l'inconscient », soit le rêve, le lapsus, les actes manqués etc. ?
4. La méthode d'associations libres est-elle justifiée en tant que mode d'accès aux idées refoulées ?
5. Comment Freud peut-il faire face à l'objection selon laquelle ses observations cliniques sont contaminées par la suggestion ?

<sup>1</sup> Cité dans *FP*, p.7.

<sup>2</sup> *FP*, p.8-9.

6. Finalement, les effets bénéfiques de la psychanalyse relèvent-ils d'un effet placebo ?

On trouvera le traitement de ces questions dans les travaux de Grünbaum suivant les références suivantes. Le problème de l'inférence causale est traité dans *FP* aux chapitres 3, 4, 5 et 9 et dans *VP* aux chapitres 6 et 9. Le problème de la testabilité intraclinique est traité dans *FP* aux chapitres 1, 8 et 10 et dans *VP* aux chapitres 4, 5, 6 et 8. Le problème des formations de l'inconscient autres que le symptôme est traité dans *FP* aux chapitres 4 et 5 et dans *VP* au chapitre 10. En ce qui concerne la valeur de la méthode d'associations libres et le problème de la suggestion, voir *FP* chapitres 2, 4, 5, 6 et 9. Le problème du placebo intervient un peu partout, mais surtout dans *FP* au chapitre 3 et dans *VP* au chapitre 3.

## Le problème de l'étiologie

### *L'étiologie du symptôme*

Le problème du rôle étiologique du refoulement dans la formation des symptômes névrotiques est au cœur de la critique de Grünbaum, pour la simple et bonne et raison qu'il croit que c'est là-dessus que repose tout l'édifice freudien. Il examine donc ce problème d'un point de vue empirique et d'un point de vue logique, toujours, rappelons-le, dans une perspective inductiviste.

La théorie du refoulement repose, pour Grünbaum, sur deux inférences inductives, l'une clinique, l'autre théorique. Dans un premier temps, Breuer et Freud constatèrent que lorsqu'un patient exprimait verbalement une expérience traumatique habituellement tenue à l'écart de la pensée consciente (refoulée), le symptôme disparaissait. Ils attribuèrent donc la suppression du symptôme à la levée du refoulement.

Puis dans un second temps, pour répondre à l'objection selon laquelle l'issue favorable du traitement pouvait bien être l'effet d'une suggestion ou de quelque autre facteur inconnu (ensemble désigné aujourd'hui sous le concept de placebo), Breuer et Freud firent l'hypothèse théorique selon laquelle le refoulement était la cause de la formation et de la persistance du symptôme. Ils expliquaient ainsi leurs succès thérapeutiques tout en réfutant l'hypothèse rivale de l'effet placebo. Cette explication était motivée par le constat que le contenu du refoulement mis à jour se trouvait chaque fois avoir des affinités thématiques avec la forme du symptôme qui au même moment disparaissait. Ainsi, à chaque symptôme devait correspondre un contenu bien précis, qui, inconnu, assurerait la persistance du symptôme. Les résultats cliniques pouvaient être invoqués à l'appui de cette hypothèse. Grünbaum conclut : « 1/ le maintien d'un refoulement coexistant est causalement nécessaire pour la *persistance* d'une névrose N et 2/ Un acte originaire de refoulement est la condition *sine qua non* de l'*apparition* de N. Mais, poursuit Grünbaum, leur argument souffre de deux défauts majeurs. »<sup>1</sup> Voyons quels sont ces deux défauts.

---

<sup>1</sup> FP p. 267.

Premièrement, pour ce qui est d'éliminer l'hypothèse de l'effet placebo (celui-ci étant considéré comme une menace mortelle pour la psychanalyse, selon Grünbaum), le fait que le patient soit averti de ce que le médecin soit à la recherche d'un traumatisme refoulé, peut le porter à en exprimer un ou à en fabriquer un, et alors, quelle que soit l'issue thérapeutique, la valeur de la « levée du refoulement » reste douteuse n'étant que la réponse à une demande explicite ou implicite. À ce problème, Grünbaum répond en soutenant la nécessité d'un test par lequel on pourrait vérifier, dans un groupe de contrôle composé de patients dont les refoulements ne sont pas levés, la valeur empirique de l'hypothèse étiologique.

Deuxièmement, on pourrait interpréter les faits autrement et soutenir que le symptôme est causé par l'expérience consciente du traumatisme et que le refoulement de celle-ci n'est que la condition de la persistance du symptôme et non la cause de la formation de ce dernier.

Cependant, la situation qu'analyse Grünbaum ici ne concerne que les toutes premières investigations psychanalytiques (1890-1895). Assez tôt, Freud, comme il le rapporte lorsqu'il rappelle l'histoire de la psychanalyse, est vite confronté au fait qu'à la levée du refoulement ne correspond pas toujours une suppression durable du symptôme et reconnaît que quelque chose dans le rapport du patient au médecin semble surdéterminer les résultats thérapeutiques. Pour Grünbaum, cela représente l'abandon de la prémisse empirique sur laquelle repose l'hypothèse du refoulement vu comme cause du symptôme. Si la levée du refoulement d'une expérience traumatique ne correspond plus à la suppression durable du symptôme qui doit s'en suivre, le rôle étiologique du refoulement est sérieusement remis en question.

Mais Freud poursuivra dans la même veine, à la recherche de refoulements plus anciens, d'un traumatisme plus originaire et ce, tout en gardant espoir dans la méthode d'associations libres, seule voie d'accès épistémique en psychanalyse. Or, pour Grünbaum, la méthode d'associations libres se voyait justifiée par la prémisse empirique concernant les résultats thérapeutiques positifs. Sans cette prémisse, le programme de recherche que poursuivra Freud apparaît dès lors beaucoup plus arbitraire.

En bref, l'effondrement de l'argument thérapeutique proposé à l'appui de l'étiologie répressive affaiblit sérieusement la prétendue valeur attribuée en *recherche clinique* aux associations libres auxquelles on avait donné la place d'honneur en tant que voie d'accès épistémique aux facteurs pathogènes présumés !<sup>1</sup>

Par quel autre moyen, se demande Grünbaum, pourrait-on défendre la valeur de la méthode d'associations libres ? Nous reviendrons sur ce problème.

Par ailleurs, Grünbaum examine la valeur des données cliniques en ce qui concerne la validation rétrospective des hypothèses étiologiques. Comment peut-on valider une hypothèse causale à partir d'un examen du passé ? Il réfère à cette occasion au cas de l'Homme aux rats. Le traitement de ce dernier, un névrosé obsessionnel, tombe sous la gouverne, toujours selon Grünbaum, de l'hypothèse étiologique suivante : « une activité sexuelle prématurée, telle qu'une masturbation excessive, soumise à une répression sévère est la cause spécifique de la névrose obsessionnelle. »<sup>2</sup> Il s'agit donc de voir dans quelle mesure l'Homme aux rats peut, par sa propre parole, valider l'hypothèse. Deux questions se posent : est-ce que ce que rapporte le patient comme souvenir a une valeur objective ? Et si oui, supposant qu'il relate une expérience du type de celle que postule l'hypothèse étiologique, en quoi le lien causal est-il démontré ?

Grünbaum traite ce problème à travers la symbolisation logique suivante : soit N une névrose donnée et P un facteur pathogène (ici une expérience infantile refoulée), comment montrer que P est la cause de N et donc que N implique P ? Si l'Homme aux rats constitue un exemple de cas qui est à la fois N et P, qu'on suppose en plus que tous les N sont des P, on reste dans l'incertitude concernant d'abord les P qui ne sont pas des N (possibilité qui ne suffirait pas à réfuter l'étiologie), mais surtout en ce qui concerne les non-P, qui doivent absolument tous être des non-N pour valider l'hypothèse. Or le cadre de traitement analytique n'est pas très favorable à une étude empirique permettant de trancher cette question, puisqu'il n'inclut pas les gens en pleine santé.

Grünbaum s'en prend aussi à la valeur probante de l'inférence rétrodictive pour autant qu'elle ne se vérifie, dans le cas de la psychanalyse,

---

<sup>1</sup> *FP*, p. 275.

<sup>2</sup> *FP*, p.371.

qu'à travers le souvenir du patient, matière à peine objective. Pour cette raison, il ne suffit pas que celui-ci s'accorde avec l'étiologie inférée pour la valider.

Par rapport à ces deux problèmes, Grünbaum soutient que seules des études prospectives échelonnées sur une longue période pourraient pallier ces défauts. En vérifiant sur un échantillon d'enfants lesquels sont des P, lesquels sont des non-P, on pourrait s'assurer que, plus tard, les N ne proviennent que de la classe des P. Les mesures statistiques seraient alors plus probantes que les données cliniques en ce qui a trait à la validation des hypothèses étiologiques.

Quant à accorder une valeur aux succès cliniques, on reste toujours, avec Grünbaum, dans l'incertitude par rapport à l'éventualité d'un effet placebo.

### *Étiologie des autres « formations de l'inconscient »*

#### *Le lapsus et l'acte manqué*

Une fois développée la critique relative à l'étiologie répressive des symptômes névrotiques, le problème trouve une extension dans le domaine de l'étiologie répressive des oublis, des actes manqués et des rêves. Commençons par aborder la question par rapport à ce que Freud rassemble sous l'expression *psychopathologie de la vie quotidienne*. Mais notons d'abord que Grünbaum semble considérer les lapsus, oublis, actes manqués de manière équivalente : il cherche à montrer que la théorie freudienne affirme que la cause de ces troubles est un refoulement et que l'association libre permet d'identifier ces refoulements tout en garantissant la valeur de l'hypothèse causale.<sup>1</sup>

Grünbaum traite ce problème à partir d'un exemple tiré de l'ouvrage *Psychopathologie de la vie quotidienne*<sup>2</sup>. Il s'agit d'un cas de citation erronée : un jeune homme discutant avec Freud de la discrimination à laquelle il fait face parce qu'il est juif en vient à vouloir exprimer son mécontentement à travers la citation d'un vers de Virgile : *Exoriare aliquis nostris ex ossibus ultor* (« et toi,

<sup>1</sup> Pourtant, une lecture attentive de *La psychopathologie de la vie quotidienne* permet de différencier les lapsus, les autres petits troubles de langage, les différents types d'actes manqués ou symptomatiques etc. selon les différents modes par lesquels ils illustrent des rapports entre le désir et le refoulement.

<sup>2</sup> Le cas *aliquis*, dans Freud, *Psychopathologie de la vie quotidienne*, p. 16-19. Nous reprenons l'exemple pour pouvoir le mettre en valeur ultérieurement.

qui que tu sois, né de mes ossements, ô mon vengeur » ). Mais il se trompe en inversant *nostri* et *ex* et en omettant *aliquis*. Se rendant compte de son erreur, il interroge Freud, qui cite le vers correctement. Le jeune homme se lance alors dans une série d'associations libres qu'on peut résumer schématiquement de la manière suivante (les italiques marquent des interventions de Freud) :

- a-liquis, liquéfié, fluidité, fluide... St Augustin parlant des femmes, St Janvier et le miracle du sang ; *deux noms reliés au calendrier, quel est le miracle ?* ; le sang coagulé du saint se liquéfie à une date précise et tout le monde s'inquiète lorsque ça n'arrive pas... [il s'arrête] ;... *Poursuivez...* ; Une femme n'a pas eu ses règles comme prévu, il en est peut-être responsable.

Avec cet exemple Grünbaum cherche à savoir en quoi la chaîne associative qui part de l'oubli pour aboutir à la crainte d'une grossesse indésirée nous prouve que l'oubli est causé par cette crainte refoulée. Bien sûr, on peut reconnaître que la discussion entre Freud et le jeune homme a permis l'expression d'un conflit pour ce dernier entre le désir d'une progéniture vengeresse et une paternité non voulue. Mais quelles raisons avons-nous de considérer ce conflit comme la cause de l'oubli ? « Donner de telles raisons est pourtant la charge épistémique incombant à la méthode freudienne d'associations libres dans ce contexte ! »<sup>1</sup> Pour mettre ce problème en lumière, Grünbaum reconstruit le raisonnement de Freud de la manière suivante :

[ce dernier] extrapolait à partir de son étiologie répressive des névroses [...] Ainsi postulait-il que le modèle de la formation de compromis pour les symptômes névrotiques – où les *contenus refoulés* sont tenus pour *causalement nécessaires* à la formation des symptômes – peut être légitimement extrapolé pour couvrir aussi les actes manqués.<sup>2</sup>

Ainsi lorsque les associations à partir de l'énoncé d'un acte manqué aboutissent à un contenu refoulé, ce dernier peut être considéré comme la cause du trouble.

Or, nous dit Grünbaum, ce raisonnement est fallacieux, car le modèle explicatif du symptôme reposait sur la valeur thérapeutique de la levée du refoulement, alors qu'ici, la levée du refoulement ne joue aucun rôle

<sup>1</sup> *FP*, p.286.

<sup>2</sup> *FP*, p.287.

thérapeutique. Par exemple, si on prend le cas du trou de mémoire du jeune homme, force est de constater qu'il a été comblé par Freud et non par la levée du refoulement. Si la levée du refoulement n'offre dans le cas des actes manqués et des lapsus aucune contrepartie thérapeutique autorisant une explication théorique analogue à celle qui concerne le symptôme, que reste-t-il pour fonder l'hypothèse ?<sup>1</sup> En effet, c'était précisément cette dimension qui, dans le cas du symptôme, permettait l'hypothèse étiologique : la disparition du symptôme se trouvait liée à la levée du refoulement, de telle sorte qu'il était possible d'inférer le lien causal qui unissait le symptôme au refoulement. Sans cette contrepartie thérapeutique, les données n'offrent rien d'autre qu'une suite d'affinités thématiques, mais celles-ci ne suffisent pas à justifier l'hypothèse causale.

De plus, comme il est assez facile de démontrer l'existence d'affinités thématiques à travers n'importe quelle chaîne associative, et qu'il est plutôt prévisible que celle-ci rencontre, à un moment ou à un autre, des contenus qui représentent pour le sujet du déplaisir, de l'agressivité, de l'angoisse ou des désirs, l'hypothèse selon laquelle le contenu mis à jour dans une série amorcée sur l'énoncé d'un acte manqué doit être considéré comme la cause de cet acte manqué exige des arguments beaucoup plus précis que ces simples affinités thématiques.

D'ailleurs, nous dit Grünbaum, en quoi l'exemple d'*aliquis* nous donne-t-il des raisons de croire que la crainte du jeune homme était réellement refoulée ? N'y a-t-il pas de fortes raisons de croire qu'une telle crainte n'est pas inconsciente, mais préconsciente, c'est à dire que bien que tenue à l'écart de la conscience la plupart du temps, elle n'en reste pas moins facilement accessible, bref qu'elle n'est rien d'autre qu'une préoccupation ? Si tel est le cas, cet exemple ne peut d'aucune façon justifier la thèse selon laquelle l'oubli est causé par une pensée refoulée dans l'inconscient. Et il n'y a rien d'étonnant à ce que l'exercice de la libre association conduise à l'énoncé d'une préoccupation.

---

<sup>1</sup> Ou alors, il faudrait montrer que le jeune homme n'a depuis plus été victime d'un quelconque trouble relié à l'angoisse mise au jour, ce qui semble absurde.



Par ailleurs, la méthode d'associations libres reste d'une valeur douteuse dans la mesure où ce qu'elle produit reste à la merci de l'influence de l'analyste, même sans parler du problème de la suggestion (que nous aborderons dans la section suivante). La simple sélection du matériel pertinent à travers le flot d'association pose problème : comment éviter une sélection doctrinalement déterminée ? Si l'analyste cherche à confirmer ses propres hypothèses, il s'arrêtera nécessairement sur les associations qui s'accordent avec celles-ci. Or il est facile d'imaginer que les associations seraient traitées tout autrement si les hypothèses de départ étaient différentes. Si, par exemple, un « analyste » postule que le « malin génie » est la cause de tous les maux, et qu'il écoute les associations du patient en cherchant à lier logiquement tout ce qui se rapporte de près ou de loin à la figure d'un « malin génie », il obtiendra sans doute de nombreux résultats, mais l'affinité thématique qu'il aura décelée ne prouvera pas pour autant le rôle causal du « malin génie » dans la vie du patient. Le problème se ramène celui-ci : comment reconnaître la valeur de la méthode d'associations libres en tant que moyen pour identifier des causes et pour confirmer une théorie ?

Encore une fois, Grünbaum soutient qu'il faudrait trouver d'autres moyens pour valider l'hypothèse selon laquelle un acte manqué peut être motivé par des représentations inconscientes. Ou encore, qu'il faudrait d'autres arguments pour montrer que la méthode d'associations libres, en dehors de ce qu'elle peut mettre à jour de façon heuristique, donne effectivement accès aux causes des troubles qu'on cherche à expliquer. Cette deuxième possibilité est traitée par Grünbaum en fonction de l'Argument de l'Accord, dont nous reparlerons plus loin.

### *Le rêve*

Passons maintenant au dernier volet du problème des inférences causales de Freud, soit celui des hypothèses freudiennes concernant le rêve. Grünbaum cherche à savoir si Freud donne de bonnes raisons pour appuyer l'hypothèse selon laquelle un désir infantile inconscient est la cause de tous les rêves. Il examine ce problème à partir de l'analyse que fait Freud de son rêve de

*L'injection faite à Irma*, de manière à faire ressortir certaines difficultés qui viennent s'ajouter à celles de l'extrapolation abusive à partir du modèle fondamental de l'étiologie du symptôme qu'ont fait ressortir les considérations relatives aux lapsus et aux actes manqués.

Freud soutenait que l'expérience du rêve laissait au rêveur une suite d'impressions diverses, le plus souvent incohérentes et étranges, et qu'à partir des différentes représentations du rêve, la méthode d'associations libres permettait au rêveur de prendre conscience des pensées qui avaient formé le rêve et qui lui donnaient un sens. Il opposait donc un contenu latent produit par les associations au contenu manifeste du rêve et soutenait que le contenu latent était ce par quoi on pouvait donner un sens au rêve. Qui plus est, il affirmait qu'au cœur du contenu latent se révélait un désir inconscient qu'on pouvait considérer comme la source de la formation du rêve, alors que ce dernier devait servir à représenter l'accomplissement de ce désir. Il maintint cette hypothèse toute sa vie en insistant sur le fait que le désir inconscient doit être reconnu comme la cause du rêve alors que la fonction qu'aurait celui-ci de représenter l'accomplissement de ce désir pouvait être tenue en échec.<sup>1</sup>

Pour Grünbaum, indépendamment de l'élargissement que Freud opère à partir de son explication des symptômes jusqu'à englober les rêves et les divers actes manqués, c'est l'analyse du rêve de *L'injection faite à Irma*<sup>2</sup> qui motiva Freud à postuler que la méthode d'associations libres permettait effectivement de mettre en lumière la formation du rêve et qu'après analyse, la fonction causale du désir infantile refoulé était mise à jour et confirmée à chaque fois. Ainsi, la valeur heuristique de la méthode d'associations libres se trouvait-elle fondée par l'analyse et le rôle causal du désir inconscient dans la formation du rêve se trouvait confirmé par induction.

Ce que veut montrer Grünbaum, c'est que l'interprétation du rêve de *L'injection faite à Irma* ne débouche sur aucun désir infantile refoulé, mais ne fait qu'établir des relations entre le rêve et les désirs et rancunes conscients qui préoccupaient Freud la veille de son rêve. Si certaines associations renvoient bel

<sup>1</sup> Cf. « Au-delà du principe de plaisir », in *Essai de psychanalyse*, p. 49-56, ainsi que le premier chapitre des *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*, p. 11 à 42, sur le rêve.

<sup>2</sup> Freud, *L'interprétation des rêves*, chapitre 2.

et bien à des souvenirs d'enfance et aux anciens désirs qu'ils évoquaient, rien ne vient soutenir logiquement leur valeur causale dans la formation du rêve. Au contraire, ce sont plutôt les préoccupations de la veille qui semblent motiver le rêve, or celles-ci ne sont pas inconscientes. Encore une fois, l'affinité thématique n'offre aucune prise à la formulation d'hypothèse causale, sans compter que l'analyse de ce rêve ne démontre aucune priorité - « psychodynamique », dit Grünbaum - causale des souvenirs et désirs infantiles sur les souvenirs et les désirs plus récents.

Grünbaum soutient que l'explication freudienne du rêve par un désir inconscient et infantile n'est que le simple corollaire de la manière dont Freud avait conservé son hypothèse étiologique relative au symptôme, malgré les échecs du traitement, en postulant des traumatismes plus anciens, plus originaires. Ce glissement est vu comme dénué de justification convaincante.

Grünbaum va jusqu'à suggérer que pour valider les hypothèses de Freud relatives au rêve, il faudrait être en mesure de montrer que l'analyse des rêves, donc la mise à jour de désirs infantiles inconscients, devrait avoir pour effet une diminution progressive de l'activité onirique, puisqu'elle dépend des désirs inconscients et que l'analyse des rêves permet une levée du refoulement de ces désirs qui causent le rêve.

Grünbaum résume ses griefs :

Freud n'a répondu à aucune des objections à sa théorie du rêve contenues dans la série que nous avons déployée jusqu'ici. Elles étaient de trois sortes : 1/ sa généalogie de tous les rêves par le désir infantile est causalement infondée ; 2/ est également sans fondement la thèse qui veut que la cause motivationnelle de l'édifice du rêve, si elle est inconsciente, doive être présente parmi les associations libres déclenchées par le contenu manifeste et 3/ la méthode des associations libres mène à des données défectueuses sur le plan de la preuve.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> *FP*, p. 349.

### ***L'argument de l'accord***

L'autre problème que pointe Grünbaum concerne la validité des données cliniques dont dépend tout l'édifice théorique de Freud. Ces données proviennent exclusivement, selon Grünbaum, du cadre du traitement analytique, c'est-à-dire des entretiens entre l'analyste et son analysant. La principale objection qu'on peut opposer à la valeur probante de telles données est la suivante : rien ne nous garantit que ce qu'un analysant reconnaîtra au cours du travail analytique comme étant ses propres idées inconscientes et dont le refoulement aurait jusque là causé le ou les symptômes qui l'affligeaient n'est pas l'effet d'une suggestion de l'analyste. En effet, si l'analyste est en position d'inférer à travers ses interprétations le contenu exact des pensées inconscientes de l'analysant et que c'est là le seul moyen pour ce dernier de prendre conscience de son inconscient, rien ne nous oblige à croire que ce qui est reconnu comme tel provient véritablement de l'inconscient de l'analysant. Bref, on peut facilement accuser l'analyste d'avoir suggéré à ses patients les données qu'il prétend recueillir objectivement et dont dépend son discours théorique.

D'après Grünbaum, Freud aurait toujours été avisé de ce problème et il y aurait répondu en 1917 dans *Introduction à la psychanalyse*. Cette réponse, en fait, est plutôt une interprétation par laquelle Grünbaum relie quelques passages de la vingt-huitième leçon pour constituer ce qu'il baptise l'Argument de l'Accord. Une bonne partie de la critique de Grünbaum tourne autour de la réfutation de cet argument.

En effet, l'Argument de l'Accord offrirait non seulement une défense face à l'accusation de suggestion, mais occuperait une place centrale dans la structure épistémologique de la justification des avancées cliniques et théoriques de la psychanalyse. Nous reviendrons plus loin sur la fonction que Grünbaum accorde à l'Argument de l'Accord, mais voyons d'abord l'argument lui-même, tel que Grünbaum le construit.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Cf. *FP*, p.206-207.

### *La construction de l'argument et sa fonction*

Pour construire l'Argument de l'Accord, Grünbaum réfère à la vingthuitième leçon de l'*Introduction à la psychanalyse*, consacrée à la définition du travail clinique. Dans cette leçon, Freud tente d'expliquer la pratique psychanalytique selon deux perspectives : l'expérience clinique et la théorie. Dans la première partie, il relate les points communs et les différences entre psychanalyse et hypnose pour montrer comment le problème de la suggestion a dû être solutionné pour améliorer le rendement clinique et pour permettre une bien meilleure explication des phénomènes qui sous-tendent les symptômes. En fait, il montre que l'hypnose ne conduit à aucune explication. Dans la deuxième partie, il rend compte de la pratique clinique de la psychanalyse en fonction de la théorie. C'est dans la première partie que Grünbaum trouve les éléments qui permettent de déduire l'argument de l'accord. Grünbaum y comprend que

Les principes de Freud invoqués dans ce contexte peuvent être énoncés comme une conjonction des deux conditions causalement nécessaires que voici :

1/ seule la méthode psychanalytique d'interprétation et de traitement peut apporter ou transmettre au patient une prise de conscience exacte des facteurs inconscients expliquant sa névrose  
et 2/ que l'analysé prenne une conscience exacte de l'étiologie de son mal et de la dynamique inconsciente de son caractère est, à son tour, condition causalement nécessaire de la victoire thérapeutique sur sa névrose.<sup>1</sup>

Grünbaum désigne cette conjonction par l'expression : Thèse de la Condition Nécessaire, désormais TCN. Puis, jumelant celle-ci au constat d'un succès thérapeutique, la guérison psychanalytique d'un patient P, il déduit ces deux conclusions :

- 1- Les interprétations psychanalytiques des causes cachées à l'œuvre dans le comportement de P, telles qu'elles lui sont données par l'analyste, sont effectivement correctes, de sorte que ces interprétations « coïncident avec la réalité » chez P. [Ce qui exclurait la possibilité d'une guérison due à la suggestion.]
- 2- Seul un traitement analytique pouvait remporter la victoire sur la psychonévrose de P.<sup>2</sup>

Autrement dit, si la psychanalyse est la seule méthode permettant une connaissance de l'inconscient, qu'une telle connaissance est nécessaire à la

<sup>1</sup> FP, p. 206-207.

<sup>2</sup> FP, p. 207. Nous avons ajouté la précision entre crochets.

guérison d'une névrose, et qu'un patient guérit d'une névrose en faisant une psychanalyse, c'est qu'il y a acquis, grâce aux interprétations de l'analyste, une connaissance de son inconscient qui seule pouvait le guérir et qu'il n'aurait pas pu obtenir par un quelconque autre moyen.

Pour le psychanalyste, un tel succès constitue une preuve empirique de ses hypothèses, ce qui, par le fait même, lui donne de bonnes raisons de poursuivre ses investigations théoriques à travers son activité clinique. En effet, Grünbaum croit que la méthode d'investigation clinique de Freud est justifiée par cinq thèses centrales qui reposent toutes, en dernière analyse, sur la vérité de l'Argument de l'Accord. Cet argument permettrait :

- 1- De rejeter la contamination par suggestion
- 2- De différencier radicalement la psychanalyse des autres thérapies, qui n'offrent pas d'accès à l'inconscient du patient.
- 3- D'autoriser la méthode analytique à valider ses assertions causales par des méthodes rétrospectives en évitant le *Post hoc ergo propter hoc*.
- 4- De justifier la valeur thérapeutique de la psychanalyse sans chercher à l'appuyer par des comparaisons statistiques avec les résultats de groupe de contrôle n'ayant pas subi le traitement.
- 5- « La reconnaissance de ce que, dès lors que les motivations du patient ne sont plus déformées ou cachées par des conflits refoulés, l'on peut accorder crédit à ses observations introspectives parce que ces données fournissent alors une information probatoirement significative, étant parfaitement en accord avec les hypothèses théoriques. »<sup>1</sup>

Ainsi,

il est très important de reconnaître que l'Argument de l'Accord de Freud est d'abord une tentative pour justifier toute son entreprise psychanalytique en essayant de rétablir la validité de ses données comme de sa méthode clinique ! Cet effort pour justifier tout son appareil clinique est distinct de ses tentatives pour utiliser des données cliniques dans des études de cas particulier... afin de donner un appui à, mettons, son explication étiologique de la névrose obsessionnelle.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> FP, p.190.

<sup>2</sup> FP, p. 209.

Voilà qui devrait suffire à montrer la fonction absolument essentielle que Grünbaum accorde à l'Argument de l'Accord. Ainsi, réfuter cet argument, c'est réfuter la justification épistémologique de la méthode d'investigation psychanalytique et par conséquent appréhender l'effondrement de l'édifice freudien. C'est ce que Grünbaum fait en dénonçant l'absence d'un fondement empirique aux prémisses de l'argument. Voyons comment il s'y prend.

### *La réfutation de l'argument et ses conséquences*

Après avoir développé quelques arguments pour montrer que Freud avait, dans ses écrits de 1895 à 1925, souvent et par toutes sortes de moyens, défendu la validité empirique de la TCN, Grünbaum en vient à montrer que Freud lui-même a « sapé cet argument en renonçant progressivement à chacune de ses prémisses ou en les affaiblissant significativement. »<sup>1</sup> En effet, Freud aurait d'une part admis l'existence de rémissions spontanées, ce qui contredit la première partie de TCN, et aurait considérablement désavoué la valeur définitive du traitement psychanalytique, ce qui contredit la prémisse empirique qui vient compléter la TCN, selon laquelle des cures psychanalytiques ont effectivement guéri des gens.

Grünbaum enchaîne en attirant l'attention sur le fait que s'il y a une rémission spontanée dans certains cas, celle-ci peut très bien avoir lieu à l'intérieur d'un traitement, psychanalytique ou autre, et que tant qu'aucune de ces thérapies ne rend compte de ses réussites cliniques d'une manière scientifiquement acceptable, on doit interpréter ces succès comme des effets placebo. Dans le cas de l'analyse, cela signifierait qu'on ne peut pas affirmer avec certitude que la guérison est due à la connaissance que l'analysant aurait acquise à propos de son inconscient. Pour prouver que tel n'est pas le cas, il faudrait remplacer la TCN, qui contredit l'observation.

Aussi, les succès enregistrés par d'autres méthodes thérapeutiques entrent ainsi en contradiction manifeste avec la TCN puisque d'après celle-ci, seule la psychanalyse doit pouvoir venir à bout d'un symptôme névrotique.

---

<sup>1</sup> *FP*, p. 236.

Sans l'Argument de l'Accord, il n'y a pas seulement la validité des observations qui soient contestées, mais aussi bien la méthode d'investigation qui repose sur l'association libre. Si en effet rien ne nous garantit l'absence de suggestion, la méthode d'association reste prisonnière de l'incidence des préjugés de l'analyste dans la mesure où celui-ci ne retiendrait des multiples associations que celles qui vont dans le sens de ce à quoi il s'attend, c'est-à-dire des éléments qui viennent confirmer ses hypothèses étiologiques fondamentales. La sélection thématique par l'analyste serait donc doctrinalement déterminée. Dans le pire des cas, l'analyste pourrait même exercer une influence directe pour obtenir un matériel corroborant sa perspective théorique.

Par ailleurs, en considérant certaines découvertes récentes qui mettent à jour la grande malléabilité de la mémoire, le rôle déterminant que tiennent les préjugés et les croyances (théoriques ou autres) dans la reconstruction ou la restructuration des souvenirs, de même que la tendance à compenser les oublis par des inventions, Grünbaum soutient que le traitement des données cliniques est tout simplement impossible.

Étant donné la ruine de l'Argument de l'Accord, la mise à l'épreuve intra-clinique des assertions causales contenues dans l'étiologie spécifique de Freud pour les psychonévroses est un cas tout à fait désespéré sur le plan épistémique [...] Ainsi la vérification rétrospective intraclinique d'occurrence effective de l'événement distant inféré rétrodictivement est tout simplement trop peu fiable [...] Comment l'analyste peut-il montrer que l'analyse n'est pas un effet placebo ?

Nous avons terminé la révision des arguments principaux que Grünbaum oppose aux prétentions épistémologiques de Freud. Ils concernent principalement la valeur des inférences causales et la valeur de la méthode d'association libre. On pourra trouver de nombreux dérivés de ces arguments tout au long des travaux de Grünbaum.

Ses conclusions sont simples : les arguments qui soutiennent les inférences causales sont insuffisants, le cadre clinique ne suffit pas à valider les hypothèses, la méthode d'association libre n'est pas justifiée, rien ne nous garantit de l'absence de suggestion dans le traitement psychanalytique et on ne



peut pas savoir si ses succès sont dus à un effet placebo. Grünbaum reste cependant ouvert à la possibilité de vérifier la théorie freudienne autrement, par des moyens autres que la clinique.

## *Critique des travaux de Grünbaum*

### *Réorganisation épistémologique : la place de la théorie*

Comme nous l'avons vu, la critique de Grünbaum circonscrit une « théorie clinique » reposant sur l'hypothèse du rôle étiologique du refoulement. D'emblée, Grünbaum considère la théorie métapsychologique comme une extension spéculative secondaire qui repose sur la théorie clinique. Quelles raisons nous donne-t-il ? Il cite Freud :

Ces représentations et d'autres similaires appartiennent à une superstructure spéculative de la psychanalyse, dont chaque pièce peut être sacrifiée ou changée sans dommage ni regret, dès l'instant où une insuffisance est avérée. Il reste à rapporter bien des choses qui sont proche de l'observation.<sup>1</sup>

Et Grünbaum enchaîne, voire conclut :

dans un contraste affiché avec la métapsychologie décrite comme « superstructure spéculative » qui peut être écartée, si nécessaire, « sans dommage ni regret », Freud considérerait explicitement que sa théorie clinique était « la partie la plus essentielle de ce qu'il avait forgé ».<sup>2</sup>

Il y a là un saut : d'une théorie où les concepts peuvent être modifiés ou supprimés si nécessaire à une théorie qui en bloc se déclare superflue, il y a une différence logique énorme. C'est de cette différence que procède notre réponse. En pensant les rapports entre la clinique et la théorie psychanalytique tout autrement, nous voulons montrer que la démarche de Freud n'est pas inductiviste, et que par conséquent, il est tout à fait inapproprié de chercher à critiquer l'épistémologie freudienne selon les contraintes de l'induction, d'autant plus que cela implique une interprétation théorique des concepts freudiens qui est incompatible avec leur formulation originale et qui les prive de toute consistance.

Pour postuler l'inductivisme de Freud, Grünbaum cite un extrait du texte « Pour introduire le narcissisme ».<sup>3</sup> Nous reprenons un extrait semblable mais plus complet, l'ouverture de « Pulsions et destin des pulsions ». Nous partirons de là pour établir notre perspective.

---

<sup>1</sup> Cité dans *FP*, p.7.

<sup>2</sup> *FP*, p.7.

<sup>3</sup> Freud, « Pour introduire le narcissisme », in *La vie sexuelle* (p.81-105), p. 84-85

Nous avons souvent entendu formuler l'exigence suivante : une science doit être construite sur des concepts fondamentaux clairs et nettement définis. En réalité, aucune science, même la plus exacte, ne commence par de telles définitions. Le véritable commencement de toute activité scientifique consiste plutôt dans la description de phénomènes, qui sont ensuite rassemblés, ordonnés et insérés dans des relations. Dans la description, déjà, on ne peut éviter d'appliquer au matériel certaines idées abstraites que l'on puise ici ou là et certainement pas dans la seule expérience actuelle. De telles idées – qui deviendront les concepts fondamentaux de la science – sont dans l'élaboration ultérieure des matériaux, encore plus indispensables. Elles comportent d'abord nécessairement un certain degré d'indétermination ; il ne peut être question de cerner clairement leur contenu. Aussi longtemps qu'elles sont dans cet état, on se met d'accord sur leur signification en multipliant les références au matériel de l'expérience, auquel elles semblent être empruntées. Elles ont donc, en toute rigueur, le caractère de conventions, encore que tout dépende du fait qu'elles ne soient pas choisies arbitrairement mais déterminées par leurs importantes relations aux matériaux empiriques ; ces relations, on croit les avoir devinées avant même de pouvoir en avoir la connaissance et en fournir la preuve. Ce n'est qu'après un examen plus approfondi du domaine de phénomènes considérés que l'on peut aussi saisir plus précisément les concepts scientifiques fondamentaux qu'il requiert et les modifier progressivement pour les rendre largement utilisables ainsi que libres de toute contradiction. C'est alors qu'il peut être question de les enfermer dans des définitions. Mais le progrès de la connaissance ne tolère pas non plus de rigidité dans la définition. Comme l'exemple de la physique l'enseigne de manière éclatante, même les « concepts fondamentaux » fixés dans des définitions voient leur contenu constamment modifié.

Il y a un concept fondamental conventionnel de ce genre, encore assez confus pour l'instant, dont nous ne pouvons nous passer en psychologie : c'est celui de la *pulsion*.<sup>1</sup>

Nous procéderons dans l'ordre qui suit pour tenter de voir comment Freud réalise le parcours épistémologique qu'il revendique dans cet extrait : nous commencerons par identifier les problèmes empiriques qui pour Freud commandent une nouvelle théorie en montrant de quelle manière Freud fait intervenir ses idées fondamentales dans la description des phénomènes invoqués pour en arriver progressivement à consolider sa théorie en définissant ses concepts de plus en plus rigoureusement aussi bien dans leur relation réciproques que par rapport aux faits et à l'expérience. Nous pourrions finalement faire ressortir le statut épistémique de l'ensemble, qui d'après nous est tout à fait original et rationnel. De là, il nous sera possible de dissiper de nombreux malentendus qu'entretiennent les critiques de Grünbaum.

Tout au long de ce parcours, nous tenterons de rendre compte de l'épistémologie de la construction freudienne en opposant les termes de « notion » et « concept » pour adapter un vocabulaire épistémologique actuel à

---

<sup>1</sup> Freud, « Pulsions et destin des pulsions », in *Métapsychologie*, p. 11-12.

ce que Freud présente comme « idées abstraites » et « concepts fondamentaux ». Ainsi, la notion intervient dans la description empirique en tant qu'idée abstraite, indéterminée et d'origine vague, sans laquelle aucune organisation des phénomènes décrits n'est pensable (à moins de lui substituer une autre notion), alors que le concept apparaît à l'intérieur de la construction théorique en référence à un élément phénoménal identifiable ainsi qu'en relation rationnelle avec les autres concepts de la théorie. La difficulté avec la nouveauté freudienne est dans le repérage du passage de la notion au concept. Qu'il s'agisse de la pulsion, de l'inconscient, du refoulement, du symptôme, du désir, il ne faut jamais négliger leur dimension conceptuelle, c'est-à-dire la rationalité qui les lie aussi bien entre eux qu'aux phénomènes. Et il n'y a pas à s'étonner de ce que Grünbaum, en reléguant la théorie à un statut spéculatif superflu pour ne conserver, parmi les concepts théoriques, que le refoulement, et encore, qu'une vague notion du refoulement, presque assimilée à un souvenir, cherche désespérément des raisons de souscrire à la théorie freudienne. Nous reviendrons là-dessus.

D'abord, il s'agit de bien distinguer ce qui, chez Freud, procède de l'observation de ce qui constitue le travail théorique comme tel. La principale difficulté concerne le statut du domaine clinique qui est tantôt invoqué comme champ d'observation, tantôt comme domaine de construction ou de validation théorique, tout en restant soumis aux impératifs pratiques de sa fin curative.<sup>1</sup> Donc dans un premier temps, où nous voulons faire ressortir les problèmes empiriques à partir desquels Freud élabore la psychanalyse, nous référerons à la clinique en tant que champ d'observation.

---

<sup>1</sup> Notons que cette problématique est spécifique à la psychanalyse qui ne peut pas, comme, par exemple, la médecine moderne, compter sur un ensemble de sciences qui enrichiraient ses possibilités techniques. En effet, le travail théorique qui renouvelle les moyens de la médecine reste indépendant de celle-ci : les sciences se développent et on en déduit de nouvelles techniques ou on les applique à la production de nouveaux instruments. En psychanalyse, les rapports entre la clinique et la théorie semblent plus serrés, et commandent une analyse plus poussée.

### ***Le problème sexuel : vue sur les Trois Essais sur la sexualité***

Dans les *Trois essais sur la sexualité*, Freud consigne un certain nombre d'observations sur la vie sexuelle des êtres humains pour conclure que les opinions généralement admises sont en contradiction avec les faits, et il remet globalement en question, sous forme de défi, la possibilité de rendre compte des phénomènes sexuels dans la vie humaine au moyen des sciences biologiques. Le texte se conclut sur cette phrase:

Mais les conclusions peu satisfaisantes qui se dégagent de ces recherches sur les troubles de la vie sexuelle sont que nous sommes loin d'en savoir, sur les processus biologiques qui constituent l'essence de la sexualité, suffisamment pour former à partir de nos connaissances fragmentaires une théorie qui permette de comprendre aussi bien le normal que le pathologique.<sup>1</sup>

Suivant la structure de l'ouvrage, cette conclusion vient d'un raisonnement qui se construit à partir de trois problèmes qui soutiennent respectivement chacun des trois essais. Premièrement il s'agit de rendre compte de la variété des modes de recherche de satisfaction sexuelle en regard du problème de l'objet et du but de cette satisfaction. Deuxièmement, il s'agit de faire état de l'activité sexuelle infantile, qui s'avère importante bien que tout à fait détachée de la fonction sexuelle proprement dite, soit la reproduction. Et finalement, Freud pose la question de l'adolescence, moment stratégique où les tendances sexuelles développées dans l'enfance doivent être articulées aux impératifs de la reproduction, désormais biologiquement possible. Tout au long, Freud pointe un certain nombre de relations entre la sexualité et les troubles morbides de la névrose. Bien sûr on remarquera dans les *Trois essais* de nombreux passages où la théorie s'annonce, où donc les notions font place aux concepts. Mais rappelons que les *Trois essais* ont fait l'objet de sept éditions différentes entre 1905 et 1925, à l'intérieur desquelles s'inscrivent progressivement des additions ou des remaniements. On y retrouve donc des allusions à différents moments théoriques de l'œuvre de Freud et de nombreuses hypothèses, issues essentiellement du travail clinique, sur la genèse des dispositions sexuelles et des symptômes névrotiques. Malgré ces intrusions compréhensibles, le caractère général de l'ouvrage est indiscutable : il pose de sérieux problèmes qui méritent

---

<sup>1</sup> Freud, *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, p. 196.

des explications nouvelles.<sup>1</sup> Le découpage entre apparence, opinion, phénomène et connaissance est toujours un peu artificiel car les frontières ne sont jamais très nettes, surtout quand il s'agit d'examiner une théorie en plein développement. Résumons les résultats empiriques de son analyse en remarquant que déjà dans la description de ces phénomènes, Freud passe par la notion de pulsion.

Le problème de la satisfaction sexuelle est examiné dans la perspective des rapports entre la pulsion, son objet et son but (la manière dont la satisfaction est obtenue). La stratégie de Freud consiste à comprendre ce problème en regard de ce qu'il repère comme aberrations sexuelles, ou perversions, c'est-à-dire l'ensemble des activités ou tendances sexuelles qui n'ont rien à voir avec la fonction de reproduction. Il les décrit selon les variations observables quant à l'objet de satisfaction et quant au but. En comparant la sexualité soi-disant normale et la sexualité perverse, il se rend compte que la structure est la même indépendamment de sa conformité aux fins naturelles de la sexualité : une excitation somatique appelle un objet auprès duquel l'excitation s'apaisera. *Mais l'objet, les parties du corps impliquées, et le but apparaissent alors comme de pures variables !* Et parmi les nombreuses possibilités qui en résultent, la sexualité « normale » ne fait jamais l'économie d'un certain nombre de traits pervers, c'est-à-dire inexplicables par rapport à la fonction de reproduction. Au bout du compte, on doit reconnaître que la pulsion a des sources somatiques multiples, puisque plusieurs parties du corps, n'incluant pas nécessairement les zones génitales, sont engagées dans les processus d'excitation et de satisfaction. De plus, il faut admettre qu'aucun objet n'est attaché *a priori* à la pulsion puisque celui-ci varie énormément. Donc l'issue « normale » de la satisfaction sexuelle, la procréation, a quelque chose d'accidentel. Cela pose deux problèmes que ni la psychanalyse ni quelque autre science ne devraient pouvoir contourner. 1/Comment cette recherche de satisfaction sexuelle individuelle peut se dissocier radicalement des fins biologiques de la sexualité et dans certains cas extrêmes, représenter un risque

---

<sup>1</sup> Il serait intéressant de mettre la valeur de la sexologie actuelle à l'épreuve des questions que soulèvent les *Trois essais* de Freud.

extraordinaire qui compromet la vie physique (masochismes) ou sociale (pédophilie, viol...) de l'individu (ou des autres)? Et 2/ Compte tenu de l'indétermination de l'objet et du but, à quelles conditions l'activité sexuelle humaine arrive-t-elle à se conformer à sa fin naturelle pour assurer la survie de l'espèce?

Dans le deuxième essai, Freud cherche à décrire l'activité sexuelle de l'enfant. Il constate chez ce dernier une foule de comportements qui ont tous les traits de la démarche sexuelle adulte, c'est-à-dire qu'il fait une analogie purement descriptive entre la façon dont les enfants et les adultes sont aux prises avec des excitations corporelles problématiques qui trouvent une solution par une démarche particulière qui suppose un objet précis. Bien sûr, l'enfant n'est pas pubère, son système sexuel biologique ne fonctionne pas encore, son activité n'est pas sexuelle au sens biologique du terme. Pourtant, le corps de l'enfant, y compris les zones génitales, est le siège d'excitations qui préoccupent sérieusement l'enfant, et la manière dont il règle le problème est, mis à part l'acte sexuel comme tel, tout à fait comparable à celle de l'adulte : choix d'une personne qu'il tentera de séduire et dont il attendra une attention toute particulière, masturbation, graves conséquences émotives etc.

Par ailleurs, Freud révèle l'extraordinaire curiosité de l'enfant concernant les problèmes sexuels et insiste pour mettre en valeur le courage et l'intelligence avec lesquels il mène ses investigations, en dépit de la mauvaise foi des figures d'autorité qui le plus souvent l'en empêchent, le trompent, se moquent de lui ou l'ignorent. Le cas du *petit Hans* et de nombreux ouvrages de psychanalyse d'enfant sont à cet égard très éloquents.<sup>1</sup>

Là où Freud est tout à fait original, c'est lorsqu'il étend le problème de la pulsion sexuelle à toute forme de recherche de satisfaction qui n'est pas assimilable aux besoins biologiques. Ainsi présente-t-il l'activité de l'enfant qui suce son pouce comme sexuelle dans la mesure où il suppose que la bouche est le siège d'une excitation qui n'a rien à voir avec la faim, mais qui exige tout de

---

<sup>1</sup> Au fond, Freud est tout à fait d'accord avec l'enfant : les théories de la sexualité, qu'elles soient fabuleuses ou soi-disant scientifiques, sont insatisfaisantes. Freud, « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans », in *Cinq psychanalyses*, ainsi que, entre autres, l'œuvre de Françoise Dolto.

même un objet spécifique qui permet une certaine satisfaction.<sup>1</sup> C'est sur ce modèle que Freud interprète les comportements sexuels de l'enfant et il cherche à y voir l'origine de la vie sexuelle adulte : la façon dont les tendances pulsionnelles se fixeront sur certaines parties du corps de l'enfant et détermineront les objets de satisfaction constituera la structure de base de sa vie sexuelle adulte.

D'où l'intérêt que représente le moment stratégique de l'adolescence où, après une période de latence<sup>2</sup>, les pulsions infantiles sont réactivées, mais cette fois bien limitées par une foule de facteurs extérieurs qui les contraignent à une sexualité culturellement déterminée, l'enjeu étant d'articuler la pulsion à la procréation en fonction des conditions biologiques, mais surtout sociales d'un tel projet. Le forçage qu'implique un tel processus, à toute fin pratique absolument inévitable, se mesure pour Freud en terme de compromis dont les conséquences doivent être mises à jour. Freud choisit donc de comprendre le comportement sexuel d'un individu adulte en fonction des rapports qui pour lui sont établis entre les tendances qui proviennent de l'enfance et les contraintes externes qui ont pour fin de les contrôler et de les orienter dans un but précis. Si en effet de tels rapports sont possibles, pourquoi les laisser de côté pour promouvoir une conception biologique de la sexualité qui comprendrait la puberté comme la simple activation naturelle d'un système instinctif ? Comment pourrait-on alors expliquer le comportement sexuel infantile et les prolongements qu'il trouve dans la vie adulte ? Comment pourrait-on rendre compte de la fonction de toutes les instances culturelles qui règlent et contrôlent la sexualité ? Quel sort ferait-on à tous les problèmes que posent les multiples perversions ?<sup>3</sup>

Il faut bien comprendre la démarche de Freud : en cherchant à expliquer la vie sexuelle humaine, il achoppe sur le problème de la pulsion, ce qui l'oblige

---

<sup>1</sup> Mais cette satisfaction est problématique : comment une excitation extérieure peut-elle calmer une excitation intérieure ? C'est un problème fondamental à travers toute l'œuvre de Freud, qu'indique l'expression titre : Au-delà du principe de plaisir.

<sup>2</sup> Entre 4-5 et 10-12 ans, on observe chez l'enfant une baisse considérable d'activité « sexuelle ».

<sup>3</sup> Qu'une perversion s'inscrive en accord ou en opposition avec les règles sociales est ici un problème secondaire.



à étendre le domaine de la sexualité à toute une gamme d'activités dont la fin est l'apaisement d'excitations diverses qui n'ont rien à voir avec la sexualité biologique, mais qui surdéterminent manifestement toute forme d'accomplissement de la fonction sexuelle proprement dite. Encore une fois, l'analogie entre les problèmes de l'enfant et ceux de l'adulte pubère est descriptive et Freud considère qu'il est plus rationnel d'exploiter cette analogie que de la laisser de côté sous prétexte que l'enfant n'est pas pubère, car elle permet l'unification de nombreux phénomènes sous une seule et même perspective : la notion de pulsion. Freud cherche donc à aborder la quête de satisfaction en terme de pulsion sexuelle chaque fois que le processus ne semble pas assimilable à un instinct conforme à la biologie, donc à la satisfaction d'un besoin. Qu'est-ce que cherche au juste le boulimique, le voyeur, l'anthropophage, le toxicomane, le collectionneur etc. ? Peut-on ramener toutes les manifestations de la passion et du désir humain, enfant ou adulte, sous un dénominateur commun, lequel inclurait et surdéterminerait tout accomplissement naturel de la sexualité ? La notion de pulsion offre un point de fuite à l'horizon de tels problèmes.

Parallèlement, Freud observe chez ses patients des corrélations surprenantes entre les parties du corps impliquées dans leur activité sexuelle et celles où se forment les symptômes. Il s'appuie là-dessus pour introduire le concept de zone érogène qui désigne des parties du corps où siègent les diverses excitations pulsionnelles.

Nous avons cherché à mettre en relief un certain nombre de points de vue empiriques qui se dégagent d'une lecture des *Trois essais sur la sexualité* pour signaler des données et des problèmes incontournables à l'examen épistémologique de la psychanalyse. Dans la perspective de Grünbaum, ceux-ci sont *totalemt absents* ; nous reviendrons sur les conséquences d'une telle négligence. Mais d'abord, il faut faire d'autres remarques du même ordre concernant des problèmes empiriques différents.

### *L'expérience psychique*

En dehors de la sexualité, Freud s'appuie sur d'autres considérations empiriques dont la science ne semble pas près de pouvoir rendre compte, surtout si elle s'en tient aux principes des sciences biologiques. Nous désignerons cet ensemble de faits par l'expression : expérience psychique, et nous y ferons entrer le rêve, le fantasme, le désir, le délire, et aussi le lapsus et autres erreurs de langage, l'acte manqué et le symptôme.<sup>1</sup> Cette énumération pourrait certainement être complétée par autre chose, mais restons-en là, cela suffit pour ce qui nous intéresse.

L'être humain fait l'expérience d'un certain nombre de choses qui n'appartiennent pas à l'expérience sensible mais qui ont un impact similaire en tant qu'elles se présentent à la conscience. Le rêve, peu importe l'activité neurologique qui peut lui correspondre, a un contenu qui affecte la conscience et que la parole peut représenter avec une certaine consistance, de même pour toutes les rêveries à travers lesquelles quelqu'un se représente lui-même dans un contexte qui n'existe pas. De même, chacun peut témoigner d'une expérience où se présente à sa conscience, sous une forme plus ou moins obscure, une forte tendance vers quelque chose qui changerait sa condition, apparaissant incomplète, ce qui serait satisfaisant malgré les efforts nécessaires à une telle démarche, ou même malgré l'impossibilité incontestable d'une telle satisfaction ; c'est le désir. Dans des cas moins fréquents, certaines personnes expliquent leur condition en exprimant ce qu'ils vivent sans porter aucun égard à la réalité et en entrant en contradiction flagrante avec les faits ou avec le sens commun ; on dit qu'ils délirent. Dans le même ordre d'idée, chacun a pu faire l'expérience du lapsus ou de l'acte manqué, où son action a pris une forme totalement différente de l'intention qui la motivait, parfois d'une manière fort éloquente pour le sujet ou pour les autres. Quant aux symptômes qui peuvent affliger tout être humain, ils font l'objet d'une représentation psychique par laquelle ils peuvent être nommés, intégrés dans un système spéculatif,

---

<sup>1</sup> Le problème de la sexualité est, d'une certaine façon, du même ordre, mais il marque une rupture plus nette vis-à-vis l'explication biologique car il réfère directement à des phénomènes corporels problématiques, alors que ce dont nous voulons parler peut être tenu à l'écart du domaine de la biologie sans trop de difficulté, du moins apparemment.

commander certains actes libérateurs, bref, avoir toute sorte de conséquences qui n'ont rien à voir avec ce que la science peut connaître de ce symptôme ou avec ce que la médecine recommanderait pour son traitement ; parfois même, ce qui est expérimenté dans la conscience comme symptôme ne correspond à aucun problème physique. Toutes ces expériences ont au moins deux points en commun : elles dépendent d'une expérience subjective où un objet de la conscience ne provient pas des sens et seule la parole nous permet d'en faire part à autrui ou d'en inférer l'existence chez lui, bref, d'en savoir quelque chose.

Les éléments de cet ensemble de données qui affectent la conscience sans toutefois provenir de l'expérience sensible ont-ils une origine commune ? C'est l'enjeu du concept d'inconscient : un lieu de représentation dont les éléments sont susceptibles d'un certain transfert vers la conscience. Que peut-on en savoir ? C'est la question de la psychanalyse : la clinique se met à l'écoute de chacun, la théorie cherche à présenter des vues générales.

Freud, devant ces phénomènes leur trouve un abord fécond à travers la méthode d'associations libres : les rêves, les lapsus, les actes manqués, et même les symptômes sont associés à des souvenirs, des pensées, des désirs, des fantasmes, des délires et ce suivant une remarquable rationalité. Les exemples sont nombreux à travers toute la littérature psychanalytique. Même si l'on cherche à dénigrer le statut scientifique ou la valeur de la théorie, il est difficile de croire que tous ces exemples, qui ne sont après tout que des comptes-rendus de dialogue, soient totalement insignifiants. Bien sûr, ces comptes-rendus font souvent place à une interprétation qui, elle, provient de l'analyste, mais cela n'empêche pas toutes les associations qui précèdent cette interprétation de présenter une certaine logique. Le cas d'*aliquis*, évoqué plus haut, le montre bien.

Par ailleurs, l'inconscient et le refoulement, notions bien vivantes dans le siècle de philosophie qui précède Freud et exaltées par la phénoménologie de toutes les expériences basées sur l'hypnose, trouvent par la méthode d'association libre un contenu déterminé. L'association libre mène à l'expression verbale de pensées désagréables ou difficiles à formuler qui ne

cadrent pas avec le champ habituel de la conscience et qui paraissent étrangères à celui qui en fait l'expérience. C'est un constat clinique simple, qui n'a pas besoin d'être articulé à une théorie pour s'imposer en tant que fait : l'être humain, lorsqu'il est invité à dire tout ce qui lui passe par la tête, s'arrête devant certaines idées qui lui viennent et refuse de leur faire une place pour en savoir plus long à leur sujet. Il agit alors exactement comme celui qui ferme les yeux pour ne pas voir, sauf que ce dont il détourne sa conscience vient de l'intérieur de lui-même et non des sens. Supprimer cette donnée de l'étude de la psychologie humaine est pour Freud inacceptable et voué à l'échec. Cela reviendrait, pourrait-on dire, à vouloir comprendre un livre en refusant d'en lire toutes les pages qui portent un numéro impair.

De plus, dans la clinique, Freud constate que la parole a une vertu curative : l'expression verbale, lorsqu'elle passe outre les limites de ce qui apparaît comme refoulement (représentations pénibles, étrangères à l'expérience habituelle du patient), est bénéfique, entraîne des guérisons. Indépendamment des hypothèses liées à l'étiologie du symptôme, il faut bien chercher à expliquer d'une façon générale comment cela est possible.

Ainsi, des données relatives aux notions d'inconscient et de refoulement se trouvent mise en perspective d'une manière brute, indéterminée en théorie, dans l'expérience clinique que Freud promeut . Et nous voulons soutenir que c'est par le passage à la conceptualisation de ces notions en fonction du mode d'analyse des données cliniques que la psychanalyse s'est constituée comme théorie et s'est perfectionnée en tant que méthode clinique. Freud aurait cherché à articuler ces notions de manière à rendre compte de l'expérience psychique de contenus non-sensibles en les mettant en relation avec les défauts de la sexualité humaine. Un simple constat aurait suffi à motiver une telle position : avec une fréquence déroutante, les patients évitaient de parler de sexualité ou le faisaient au prix d'un effort tout aussi éprouvant que surprenant, et cela permettait chaque fois de remplir de grandes lacunes dans la compréhension générale des faits et gestes de la vie du patient, symptôme compris. Il ne restait qu'à exploiter ce filon clinique pour le subsumer à une rationalité qui permettrait de faire passer les notions d'inconscient, de refoulement, de pulsion au statut de concept

inséré dans une théorie générale organisée autour du concept de pulsion. C'est ce qu'a fait Freud en se laissant guider par chacun de ses patients qui répondait effectivement à l'appel avec des rêves, des lapsus etc.

D'un point de vue épistémologique, toutes ces considérations concernant la sexualité et l'expérience psychique forment un ensemble d'observations problématiques, c'est-à-dire que celles-ci s'imposent dans la mesure où elles présentent des difficultés susceptibles de remettre en question toute théorie qui concerne de près ou de loin des phénomènes où elles entrent en ligne de compte. Par rapport à celles-ci, Freud reste ferme : ne pas chercher à en rendre compte est aussi inacceptable que désespéré. Et il relève le défi. C'est probablement ce qui lui fait prétendre que la psychanalyse s'appuie sur un travail scientifique. Cela implique que le terme « scientifique » soit pris ici en un sens problématique, c'est à dire qu'il renvoie à ce qui constitue un problème pour la science, et non à la construction théorique qui en rendrait compte, puisque au point où nous en sommes, ce travail reste à faire.

Il nous semble donc que ce que Grünbaum appelle « théorie clinique de la psychanalyse » ne soit rien d'autre que *l'énoncé des problèmes empiriques que la théorie devra solutionner*. Dans son œuvre, Freud jette les bases de cette théorie et fait dépendre son évolution du perfectionnement de la clinique. Par ailleurs, il prétend que toute autre théorie qui ne tiendrait pas compte de la psychanalyse n'arrivera pas à rendre compte de ces problèmes de départ de manière satisfaisante soit parce qu'elle les laissera de côté, totalement ou partiellement, soit parce qu'elle négligera des relations que l'observation permet de faire entre eux.

### ***Métapsychologie***

Nous voulons faire ici un petit retour sur les bases de la métapsychologie freudienne pour faire ressortir le malentendu qui entoure le concept de refoulement dans la critique de Grünbaum. Nous voulons montrer que ce concept est incompréhensible en dehors de ses relations avec les concepts de pulsion et d'inconscient, donc à l'intérieur du projet freudien d'une

métapsychologie.<sup>1</sup> Rappelons que celle-ci se propose de décrire les processus psychologiques selon trois perspectives. La perspective topique vise une représentation spatiale de l'ensemble des parties qui composent l'appareil psychique, la perspective dynamique doit rendre compte des différents mouvements repérables à l'intérieur de cet appareil, alors que la perspective économique se penche sur la dimension quantitative en jeu dans le psychisme, essentiellement compréhensible selon les rapports entre l'expérience psychique et l'expérience du corps.

### *La pulsion*

La pulsion est habituellement définie dans l'œuvre de Freud comme le *représentant psychique d'une excitation somatique*.<sup>2</sup> Une telle définition a des implications multiples que nous ne pouvons pas ici analyser. Contentons-nous de remarquer que le concept de pulsion inclut la dimension quantitative d'excitation et la dimension qualitative de représentation, ce qui appelle deux questions : quel peut bien être le rapport entre la représentation et l'excitation ? Et où s'inscrit cette représentation ? La première question est trop vaste pour être traitée ici. Mais la seconde a certainement sa place : la représentation de la pulsion s'inscrit dans l'inconscient. Mais qu'est-ce que l'inconscient ?

### *L'inconscient*

Dans l'article « L'inconscient », tiré de l'ouvrage *Métapsychologie*, Freud écrit que

l'inconscient est constitué par des représentants de la pulsion qui veulent décharger leur investissement, donc par des motions de désir. Ces motions pulsionnelles sont coordonnées les unes à côté des autres sans s'influencer réciproquement et ne se contredisent pas entre elles... Il y règne une beaucoup plus grande mobilité des intensités d'investissement [que dans le système préconscient]. Par le processus de déplacement, une représentation peut transmettre tout son quantum d'investissement à une autre, par celui de condensation, s'approprier tout

<sup>1</sup> Nous nous en tiendrons ici et pour la suite au strict nécessaire dans nos références à la métapsychologie ; nous voulons surtout répondre à Grünbaum pour faire avancer le débat, et non présenter un exposé complet de la théorie et de tous les enjeux et les problèmes qui s'y rapportent. Ceux-ci sont bien trop nombreux et impliquent des références à l'évolution de la psychanalyse qui seraient trop difficiles à faire entrer dans les limites de ce travail. De plus, certains problèmes n'ont pas été, à ce jour, résolus.

<sup>2</sup> Cf. Freud, « Pulsion et destin des pulsions », in *Métapsychologie*, p. 18 et « Au-delà du principe de plaisir » in *Essai de psychanalyse*, p. 77 et *Abrégé de psychanalyse*, p. 7.

l'investissement de plusieurs autres.... *Absence de contradiction, processus primaires* (mobilité des investissements), *intemporalité* et *substitution de la réalité extérieure par la réalité psychique*, tels sont les caractères que nous devons nous attendre à trouver aux processus appartenant au système inconscient.<sup>1</sup>

Au niveau dynamique, l'inconscient exerce une pression constante sur le système préconscient, par laquelle certaines de ses représentations sont susceptibles de se transférer à l'intérieur de ce dernier, essentiellement défini comme le siège du langage, donc déterminé à l'intérieur des limites du langage. En effet, Freud distingue deux types de représentation : une représentation de choses et une représentation de mots. La représentation de choses est le résultat d'une expérience plus primitive que la représentation de mots, et l'articulation des deux est problématique, dans la mesure où chacune des représentations n'a pas la même fonction et n'obéit pas aux mêmes contraintes. La représentation de choses, inconsciente et portée par la pulsion, peut trouver une voie d'expression en s'associant à un ou des mots. Si Freud déduit un accès à ce qu'il appelle des rejets de l'inconscient, donc des représentations inconscientes qui, sous forme de compromis, pénètrent le système préconscient, c'est en fonction de la logique qui les caractérise et qui entre en conflit avec l'ordre logique du langage. Ces représentations véhiculent un désir et se rapportent les unes aux autres en fonction du déplacement et de la condensation. Ces mécanismes propres à la pensée inconsciente, les processus primaires, sont susceptibles de s'accomplir dans le langage là où celui-ci agit comme représentant de la représentation inconsciente, suivant des affinités déterminées subjectivement. On peut en conclure que c'est ce qui explique les extravagances du langage humain par rapport à un idéal communicationnel du langage. La rhétorique, la poésie, le droit, l'humour seraient donc, entre autres, des domaines linguistiques porteurs à titres divers des enjeux de la représentation inconsciente, dans la mesure même où les phénomènes de déplacement et de condensation y apparaissent clairement.<sup>2</sup>

La recherche psychanalytique, à travers la clinique, tente de déterminer pour un sujet donné la plus simple articulation entre les processus inconscients

<sup>1</sup> Freud, « L'inconscient », in *Métopsychoanalyse*, p.96-98.

<sup>2</sup> Cf. Freud, *Le mot d'esprit et ses relations avec l'inconscient* et *Totem et tabou*.

et les processus préconscients, c'est-à-dire aussi bien les éléments signifiants qui en tiennent lieu que la structure logique qui la rend opératoire. Cette recherche se soutient de l'hypothèse que cette organisation s'est fixée dans l'enfance et a depuis gardé sa configuration originale. C'est la clinique qui confirme cette hypothèse.

### *Le refoulement*

Quant au refoulement, Freud en distingue deux sortes. Un refoulement original, véritable seuil de l'inconscient, qui porte sur les représentations de choses, et un refoulement proprement dit qui porte sur les représentants de la représentation inconsciente, c'est à dire sur les rejetons de l'inconscient. Ainsi d'une part, une représentation inconsciente peut être refoulée radicalement sans être articulée à une représentation de mot et d'autre part, une représentation préconsciente qui est investie par une représentation inconsciente peut faire l'objet d'un refoulement, c'est à dire être tenue à l'écart de la conscience. Le refoulement empêche d'un point de vue économique une décharge pulsionnelle que sa représentation consciente pourrait permettre sous une forme ou sous une autre. Les différentes formes de refoulement correspondent à différentes problématiques cliniques : les symptômes et l'angoisse renvoient à un refoulement original alors que les rêves, lapsus et autres formations de l'inconscient renvoient à des représentations qui ont déjà une place dans le langage. La levée du refoulement peut donc être entendue de deux manières : quelque chose est susceptible de se clarifier dans le langage par la levée du refoulement proprement dit, alors que quelque chose est susceptible de s'ajouter dans le langage par le traitement du refoulement original. Cette structure implique une priorité dynamique de l'inconscient sur le préconscient.

Ce sur quoi il faut insister pour rendre compte des incongruités du traitement que Grünbaum réserve à la question du refoulement, c'est sur le fait que dans l'inconscient, c'est la pulsion qui trouve sa représentation, et cela en fonction du rapport problématique que l'excitation pulsionnelle entretient avec l'équilibre vital de l'individu. Le refoulement tient une excitation à l'écart de la conscience parce que sa représentation entre en conflit avec d'autres. La



fonction du refoulement est d'éviter le développement d'un déplaisir, qui sous sa forme la plus simple s'exprime en angoisse. Mais en vertu de la poussée inhérente à la pulsion, celle-ci peut se décharger malgré le refoulement ; Freud considère le symptôme comme une issue de la pulsion refoulée. C'est donc une insuffisance fonctionnelle du refoulement que le symptôme trahit, puisque celui-ci provoque le déplaisir.

Mais pourquoi un processus comme le refoulement est-il nécessaire? C'est la question que Freud se pose lorsqu'il veut arriver, par une connaissance de l'inconscient, à définir la pulsion. S'il faut parler de la cause du symptôme, il faut se tourner vers la pulsion, étant donné que c'est elle qui forme le symptôme. Autrement, on en reste au stade de l'observation qui ne fait que révéler une corrélation entre le refoulement et le symptôme et ce, sans définir le refoulement. Depuis Hume, ce genre de corrélation précipite toute réflexion sur la causalité dans l'impasse : on n'arrive jamais à rendre compte de la nécessité du rapport qui unit la cause à son effet. C'est pourtant à ce niveau que Grünbaum évalue la psychanalyse, et ses conclusions ne sont possibles qu'en excluant le domaine théorique de son analyse.

### *Le rêve*

Selon une formule classique, le rêve serait la voie royale pour accéder à la connaissance de l'inconscient.<sup>1</sup> Dans la mesure où le dormeur se détourne des excitations du monde extérieur, il n'en est que plus sensible aux excitations intérieures. Freud considère donc le rêve comme une représentation de cette excitation, et l'analyse qu'il en propose dévoile à travers la diversité des représentations contenues dans le rêve, une prépondérance étonnante de relations de déplacement et de condensation qui défient tout rapport à la réalité extérieure mais qui présentent néanmoins des régularités infailibles. La question de savoir si pour un rêveur donné, tous les rêves peuvent se ramener à un dénominateur commun est avant tout une question clinique, mais la construction théorique de Freud laisse entendre que oui. Comme beaucoup d'autres assertions freudiennes, celle-ci renvoie à la différence que fait

---

<sup>1</sup> Freud, *L'Interprétation des rêves*, p. 517.

l'expérience : Freud répète sans cesse que c'est le genre de chose dont se convainc quiconque se soumet sérieusement à l'expérience psychanalytique, d'abord sur lui-même et éventuellement sur d'autres.

Cet argument, extrêmement problématique au regard de l'épistémologie, ne peut pas raisonnablement être disqualifié. Mais il ne devrait pas dispenser le psychanalyste de s'en passer pour faire valoir sa théorie. Nous croyons cependant qu'il est judicieux de lui laisser temporairement le bénéfice du doute plutôt que de le discréditer hâtivement.

### *La clinique*

La clinique, pour être efficace, doit permettre aux représentations inconscientes qui forment le symptôme de se frayer un chemin dans le langage. La règle de l'association libre renvoie théoriquement à l'idée selon laquelle d'un point de vue dynamique l'inconscient, étant le lieu de la pulsion, tend à la décharge, laquelle est possible par la parole, dans la mesure même où le langage peut se prêter aux représentations inconscientes. Le concept de transfert est mis de l'avant dans *L'Interprétation des rêves* pour rendre compte de ce déplacement d'un contenu inconscient vers la conscience. On lit, dans le septième chapitre de *L'interprétation des rêves*, véritable commencement de la métapsychologie freudienne, « la représentation inconsciente ne peut, en tant que telle, pénétrer dans le préconscient et elle ne peut agir en ce domaine que si elle s'allie à quelque représentation sans importance qui s'y trouvait déjà, à laquelle elle transfère son intensité et qui lui sert de couverture. C'est là le phénomène du transfert, qui explique tant de faits frappants dans la vie psychique des névropathes. »<sup>1</sup> Ainsi dans l'œuvre de Freud, on peut repérer une dimension technique qui concerne essentiellement les conditions de possibilité d'une expérience où le transfert, soutenu dans la parole, irait en quelque sorte au bout de lui-même pour nous apprendre quelque chose de l'inconscient. Le principal

---

<sup>1</sup> Freud, *L'interprétation des rêves*, p.478-479. Le concept de transfert est généralement invoqué pour qualifier la relation passionnelle de l'analysant à son clinicien, mais ce n'en est qu'une partie, qui renvoie au transfert de la représentation inconsciente de l'autre auquel l'analysant croit s'adresser. Si on réduit le concept de transfert à cette seule dimension, on occulte une foule de problèmes et on se prive d'une part importante de la théorie.

problème technique du psychanalyste est d'éviter tout ce qui couperait court à ce mouvement, ce qui, aux dires de Freud, arrive assez facilement. Il appelle cela la résistance.

Mais la problématique d'un transfert soutenu dans la parole est entièrement subjective, puisque ce qui doit se dire renvoie à une expérience intérieure à laquelle nul autre que le patient n'a accès. La difficulté de la clinique est donc dans le traitement de cette parole pour autant qu'elle utilise le langage, conventionnellement construit en référence au monde extérieur, afin de représenter un univers intérieur. D'où l'importance que prennent en psychanalyse la contradiction et le conflit, qui indiquent des défauts dans l'articulation subjective des représentations inconscientes au langage. On peut s'attendre avec certitude à rencontrer de tels conflits par rapport à tout ce qui concerne notamment la sexualité, l'autorité, la violence et la mort pour la simple et bonne raison que ces domaines sont déjà, dans le langage institué, le lieu d'une confusion générale dont les conséquences sont facilement observables dans la vie sociale. C'est en questionnant ces conflits que le clinicien favorisera l'aménagement d'un espace signifiant pour canaliser la pulsion.

La particularité du psychanalyste est dans l'attention qu'il porte à l'inconscient : c'est de lui qu'il attend la réponse à ses questions. À travers les rêves, les symptômes, les lapsus, il cherche à repérer une logique qui rendrait compte du travail de l'inconscient du sujet en tant que traitement de l'excitation pulsionnelle. Il compte sur le travail de l'analysant pour que l'inconscient soit traduit en parole, véhiculant par le fait même la pulsion qui, toujours selon la théorie, alimente les symptômes et les troubles qui font souffrir le patient. Il s'agit d'offrir une autre issue à ce qui dans l'inconscient ne trouvait pas d'autres voies d'expression que le symptôme. La solution d'une cure viendrait donc de

l'inconscient du patient.<sup>1</sup>

Par conséquent, c'est de l'inconscient que le psychanalyste tient sa théorie de la pulsion. En effet, la clinique est aussi le lieu où Freud vérifie ses hypothèses théoriques. Jusqu'à quel point, d'une cure à l'autre, pourra-t-on obtenir des résultats qui se recoupent ? Qu'est-ce que ces résultats nous permettront de savoir sur la pulsion et sur sa logique inconsciente ? Jusqu'où pourra-t-on repérer leurs effets ?

Mais d'un autre côté, c'est la théorie qui permet d'élargir les possibilités cliniques. En fait, la clinique et la théorie sont les deux faces d'une même médaille : sans la théorie, la clinique psychanalytique serait impensable, et sans la clinique, la théorie resterait dans les limites spéculatives de la philosophie. Ensemble, elles constituent une pratique et un discours rationnels qui ouvrent un accès à des phénomènes auparavant impensables qui portent à conséquence partout où l'être humain se trouve mis en perspective. C'est la prétention de Freud.

---

<sup>1</sup> Mais qu'est-ce qui viendra limiter cette expérience fondée sur la méthode d'associations libres ? Jusqu'où le psychanalyste saura-t-il s'exposer à la parole que son patient lui adressera ? Tant et aussi longtemps, supposons-nous, qu'il pourra trouver à ces paroles une certaine consistance. Un problème apparaît là où la parole entre farouchement en conflit avec l'univers symbolique qui sous-tend la vie sociale, dément les convictions et les idéaux de la culture et offre un point de vue des plus inquiétant sur la vie humaine. L'analyste saura-t-il alors laisser son patient parler et, sans être intimidé, se consacrer au repérage de son inconscient ? C'est sans doute ce qui départage la psychanalyse des autres pratiques qui portent son nom, ce qui devrait pouvoir correspondre aussi bien à l'efficacité du traitement qui en découle qu'à la rigueur de la théorie qui s'en déduit.

## *Retour sur les arguments de Grünbaum*

D'après ce tour d'horizon très condensé de la métapsychologie et de la clinique freudiennes, revenons maintenant aux objections principales de Grünbaum.

### *Le problème étiologique*

Pour ce qui est de la légitimité des inférences causales, on se souvient que Grünbaum reproche à Freud de ne pas nous donner de bonnes raisons de croire que le refoulement est bel et bien la cause du symptôme, puis des actes manqués et des rêves. Il soutient que seule la guérison des symptômes offrirait une prémisse empirique à l'hypothèse étiologique et que l'échec dont Freud témoignait dès 1897 en ce qui concerne les effets thérapeutiques de la levée du refoulement privait l'hypothèse de sa prémisse la plus crédible. De plus, il considère que les arguments de Freud sont insuffisants pour éliminer l'éventualité d'un effet placebo. Et pour ce qui est des rêves et des lapsus, il critique le bien-fondé du raisonnement analogique qui les apparentait au symptôme car la levée du refoulement n'offre dans leur cas aucune contrepartie thérapeutique. Aussi insiste-t-il sur la pauvreté d'une inférence causale basée sur des affinités thématiques, remettant par là en question la valeur de la méthode d'associations libres en ce qui a trait à l'identification des causes.

Nous voulons montrer ici que ces arguments de Grünbaum ne s'appliquent tout simplement pas à la théorie de Freud, car ils rangent celle-ci dans une ornière épistémologique qui n'est pas celle qui lui convient.

### *Le symptôme*

Commençons par les arguments qui concernent l'étiologie du symptôme. Premièrement, si on supprime le concept de pulsion de l'explication freudienne du symptôme et qu'on continue à parler de refoulement, on risque fort de parler de tout autre chose. Considérer que le refoulement est la cause du symptôme et chercher, comme Grünbaum, un refoulement précis dont la présence causerait un symptôme tout aussi précis suivant des lois où tel refoulement correspondrait inévitablement à tel symptôme, et vouloir établir qu'en supprimant le

refoulement, on supprime le symptôme, c'est méconnaître le concept de refoulement en tant que celui-ci est déterminé par son rapport à l'inconscient, donc à la pulsion. Il n'y a pas d'autre théorie que la métapsychologie, il n'y a que des considérations préliminaires. Et théoriquement, le refoulement est un destin possible pour la pulsion, souvent motivé par des contraintes extérieures redoutables. Ainsi il faut qu'à la levée du refoulement corresponde l'ouverture d'une autre voie pour la pulsion, ce qui, si cela allait de soi, serait fait depuis longtemps. Par ailleurs, du concept de pulsion, passant par le refoulement, on doit faire face au problème du désir que la pulsion représente. Mais Grünbaum isole le refoulement de ses relations conceptuelles avec le reste de la théorie, et reste insatisfait.

Quand Grünbaum nous dit, en parlant de l'Homme aux rats que d'après Freud, la névrose obsessionnelle est causée par une activité sexuelle infantile excessive sévèrement réprimée (étiologie spécifique), il considère cela comme un énoncé théorique à valider. Mais selon Freud, d'après de nombreuses observations, tous les enfants ont une activité sexuelle qui sera réprimée. Les questions qui se posent sont : comment cela s'est-il passé ? Comment le sujet s'est-il représenter fantasmatiquement le désir et l'interdiction ? Comment ce fantasme est-il encore actif dans la vie du sujet (corps compris) ? Quelle dimension de la réalité reste obstruée par ce fantasme ? La cure de l'Homme aux rats nous est présentée comme la construction d'un univers de représentations qui répond au moins partiellement à chacune de ces questions.<sup>1</sup> De plus, on se rend compte que le signifiant *Rate*, qui est lié à l'inconscient du patient et qui envahit sa conscience sous de multiples formes, renvoie aussi bien aux représentations du phallus, de l'enfant, des excréments, de l'argent, du prédateur, du mariage qu'à tout ce qui détermine le contenu de ses obsessions. Cette organisation logique inconsciente de la pulsion qui voit le jour dans cette cure n'est pas la simple expression d'un facteur pathogène « P » qui serait la cause de la névrose « N », et qu'on pourrait supprimer définitivement.

---

<sup>1</sup> Freud, « Remarques sur un cas de névrose obsessionnelle (L'homme aux rats) » in *Cinq psychanalyse*, p. 194-261 et *L'homme aux rats, journal d'une analyse*.

Par ailleurs, contrairement à ce que Grünbaum soutient, le refoulement ne se réduit pas à un souvenir que le discours du patient ramènerait à la conscience, confirmant rétrodictivement l'étiologie inférée. L'objectivité des souvenirs n'est pas en cause, ni la valeur pathogène des événements en tant que tels. C'est la consistance relative des effets de l'inconscient qui doit être solutionnée par le dévoilement d'un fantasme dont la logique se déploie tout au long de l'histoire du patient. Cependant, c'est une histoire subjective ; l'abandonner au profit d'un regard objectif implique la négation de cette subjectivité. On peut se faire une idée des difficultés qu'une telle démarche implique lorsqu'on cherche l'incidence de la subjectivité occultée dans l'œil de l'observateur, qui trahit souvent l'inconsistance de ses préjugés épistémologiques. Freud interroge la subjectivité, c'est un choix qui s'impose logiquement à l'intérieur de sa théorie. C'est la principale difficulté épistémologique de la psychanalyse, mais cette difficulté se retourne tout aussi bien contre celui qui prétend contourner le problème de la subjectivité pour connaître l'être humain.

De plus, le symptôme obsessionnel de l'Homme aux rats n'est pas causé, à proprement parler, par ces représentations refoulées, mais bien par le rapport que l'Homme aux rats entretient avec elles. Freud insiste pour montrer que sa maladie est une fuite devant les problèmes que le patient doit affronter dans sa vie. Fera-t-il, comme sa mère le souhaite, le choix avantageux d'épouser sa riche cousine, répétant ainsi la démarche de son père qui avait épousé sa mère par intérêt, ou prendra-t-il le risque de son amour ? Devant ce dilemme, il hésite et se détourne ; alors les obsessions prolifèrent et tout l'univers symbolique du sujet révèle sa source inconsciente, donc son lien à la pulsion, en envahissant vigoureusement le champ de sa conscience en dépit de toute tentative de contrôle. Mais ce flot, malgré le trouble qu'il provoque, obéit à une logique et c'est celle-ci que Freud interroge. Si le rapport du patient à la représentation (tentative de fuite, refoulement) explique pour Freud la présence du symptôme, la représentation, elle, en détermine la forme, ce qui permet de partir de celle-ci telle qu'elle se présente dans le symptôme, pour chercher à l'intégrer à autre chose. En suivant l'hypothèse selon laquelle la pulsion est attachée à la

représentation, déplacer la représentation déplacera le symptôme. Et même si en cours de route on supprime le symptôme, la représentation continue d'intervenir quelque part. D'où l'intérêt d'interroger le statut et la fonction de cette représentation si étrangère à l'univers conscient du patient. Grünbaum s'installe en dehors de toutes ces questions, alors qu'elles dessinent la problématique épistémologique de la psychanalyse.

D'ailleurs, on ne peut s'empêcher de constater que la plupart des discussions de Grünbaum relatives aux problèmes étiologiques réfèrent à des textes de Freud qui ont été écrits entre 1890 et 1897<sup>1</sup>, alors que c'est précisément à partir de 1900, dans le chapitre VII de l'Interprétation de rêves, que Freud se lance dans le projet d'une théorie de l'inconscient. En effet il écrit, après avoir présenté toutes sortes de résultats auxquels ses analyses de rêves l'avaient conduit :

Il nous est impossible d'expliquer le rêve en tant que phénomène psychique, car expliquer signifie ramener à ce qui est déjà connu, or il n'existe jusqu'à présent aucune notion psychologique sous laquelle nous puissions ranger les éléments de base qui se dégagent de l'examen psychologique du rêve.

Ce constat marque certainement un changement dans l'attitude épistémologique de Freud. Le concept d'inconscient apparaîtra dans la suite en tant que lieu de représentation auquel la logique du rêve nous ouvre l'accès, ce qui modifie considérablement la fonction théorique du concept de refoulement, jusque là conçu comme une sorte de souvenir oublié, plus facilement assimilable aux perspectives épistémologiques à travers lesquelles Grünbaum examine la psychanalyse.

Lorsque Grünbaum se demande pourquoi Freud maintient son hypothèse étiologique après avoir constaté que la levée du refoulement d'un traumatisme ne suffisait pas à supprimer le symptôme, il néglige le point de vue théorique selon lequel la relation du patient à Freud supporte au même moment le transfert des représentations inconscientes vers la conscience, et que l'échec de cette relation arrête le transfert et donc, rétablit le refoulement. Il en va des principes

---

<sup>1</sup> À titre d'exemple, dans le chapitre 3 de *FP*, où Grünbaum traite du problème de l'étiologie du symptôme, treize références à Freud renvoient à des textes antérieurs à 1900, contre cinq qui viennent de textes ultérieurs, parmi lesquelles trois sont des remarques historiques concernant la période de 1890-1900.



mêmes qui fondent la clinique psychanalytique. Ainsi l'objection selon laquelle Freud, en constatant l'échec relatif de certains traitements malgré la levée d'un refoulement, se voyait privé de la prémisse empirique dont dépendait l'inférence qui liait le symptôme au refoulement, est encore une fois trop étroite pour ébranler l'épistémologie freudienne, car elle vise des problèmes que la théorie cherche à résoudre sans égard aux solutions que la théorie peut leur apporter.

En fait c'est le concept de causalité qu'invoque Grünbaum qui brouille ici les cartes. Sans une analyse claire de la structure et des enjeux d'une théorie (ce que Grünbaum s'épargne), il semble que le recours à la catégorie de la causalité soit trop incertain et trop vague pour délimiter un critère qui permettrait d'évaluer cette théorie. D'ailleurs, les problèmes sont souvent simplifiés quand on arrive à s'en passer tout à fait, ce que certaines théories hautement mathématisées permettent sans doute. Le concept de causalité que Grünbaum invoque est enraciné dans un inductivisme dont se réclament certaines sciences, mais ce n'est certainement pas un concept de causalité qu'on pourrait déduire de la théorie psychanalytique elle-même.

Ce que Grünbaum appelle les « hypothèses étiologiques spécifiques » ne donnent que des repères cliniques généraux qui ne peuvent pas remplacer l'inconscient que le psychanalyste cherche à identifier dans la parole du patient. *Ce ne sont pas des énoncés théoriques.* Ce sont plutôt des indices qui guident le travail clinique. Par exemple, lorsque Freud remarque qu'il y a souvent une problématique homosexuelle refoulée en jeu dans le délire paranoïaque, il ne fait que rapporter des observations cliniques qui ont pour fonction d'orienter le psychanalyste dans son repérage de l'inconscient, mais cela ne remplace pas la construction de l'inconscient du paranoïaque, et par conséquent, cela ne met pas son symptôme en lumière. Comme il n'y a pas de théorie de l'homosexualité en psychanalyse, pour la simple et bonne raison qu'*il n'y pas de théorie de la sexualité chez Freud, il n'y a qu'une théorie de l'inconscient, laquelle couvre les phénomènes dit « sexuels »*, on ne peut pas faire de cet énoncé une loi causale empirique qui lierait implacablement l'effet à sa cause. La proposition de Grünbaum selon laquelle on pourrait vérifier cette hypothèse en montrant statistiquement qu'une société plus tolérante à l'égard de l'homosexualité

présente un taux de paranoïa moins élevé, sous prétexte que l'homosexualité serait refoulée par moins de gens, est absurde. Elle implique des concepts d'homosexualité et de refoulement qui n'existent pas dans la théorie de Freud, elle renvoie à des perspectives naïves sur la sexualité humaine et elle nie la conception générale de l'inconscient que la psychanalyse défend.

C'est un bon exemple de la difficulté qu'on pointait plus haut en référence au statut de la clinique dans l'œuvre de Freud. En parlant de la clinique, Freud renvoie en effet parfois à des observations pures et simples, qui ouvrent des portes pour aller plus loin et pour régler des problèmes cliniques et théoriques, et *dans ces cas seulement* on peut parler d'induction. Mais c'est une induction qui concerne la pratique, et non la théorie, et *qui ne vaut que tant que la théorie n'a pas réussi à intégrer le problème en jeu*. Elle sert à ménager un accès clinique à des phénomènes qui lui restent opaques, comme l'a été longtemps la paranoïa.<sup>1</sup> Dans ce cas, la remarque de Freud sur la fréquence d'une problématique homosexuelle sous-jacente n'est qu'un constat qui soulève des questions et qui permet de faire des hypothèses. Prise dans son contexte, cette remarque s'inscrit dans le développement hypothétique de la structure du raisonnement paranoïaque, alors que dans la théorie, la paranoïa et la psychose renvoient au concept de narcissisme, tout comme, dans une certaine mesure, l'homosexualité. Ce concept, qui délimite une problématique où la pulsion prend le moi pour objet, a toujours représenté une grande difficulté pour Freud, qui répète tout au long de son œuvre qu'il est extrêmement difficile d'approfondir ce concept au moyen de la clinique, car le patient narcissique n'accorde pas assez d'importance à l'autre pour lui parler ; il peut se suffire à lui-même jusque dans la maladie et parfois dans la mort. Grünbaum, encore une fois négligeant de différencier correctement la théorie de la clinique, rate l'incidence de cette remarque de Freud concernant la paranoïa.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Tout le développement du concept de résistance concerne ce genre d'impasse dans la clinique. Jacques Lacan fera finalement dépendre la résistance du travail de l'analyste. Cf. *Le Séminaire, livre II, le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de Freud*.

<sup>2</sup> Il faudra attendre les perspectives que Jacques Lacan a ouvertes, grâce à son concept de l'Autre, sur l'imaginaire et le symbolique pour clarifier les enjeux du narcissisme. Cf. Lacan, *Le séminaire livres I, II et III*.

Une autre des objections fondamentales de Grünbaum porte sur l'insuffisance des arguments psychanalytiques qui excluraient la possibilité que le succès d'un traitement psychanalytique soit un effet placebo. Grünbaum accorde beaucoup d'importance à ce concept, auquel il consacre un long article : « The placebo concept in psychiatry and medicine »<sup>1</sup>. Il en ressort que le placebo est un facteur inconnu qui pourrait opérer dans un traitement qui réussit sans que ce facteur soit inclus dans les prémisses théoriques qui justifient ce traitement et expliquent son succès.

Mais ce dont Grünbaum ne s'aperçoit pas, c'est que ce concept n'a tout simplement pas sa place en psychanalyse ; elle n'en a pas besoin. Toute la théorie du transfert tente justement de rendre compte de cette difficulté dans l'épistémologie générale de la clinique qu'une conception instrumentale de celle-ci abandonne au concept creux de placebo. En psychanalyse, la réflexion sur le transfert inclut la pensée de la structure subjective de toute situation clinique et permet d'en faire ressortir l'importance pour le succès du traitement, qu'il soit médical, psychanalytique ou sorcier. Autrement dit, le lien de parole qui unit le patient au clinicien surdétermine l'issue du traitement. Freud considère cela comme une donnée psychologique incontournable.<sup>2</sup> Du point de vue psychanalytique, c'est logique : en s'adressant à un clinicien, un sujet met sa vie entre les mains de quelqu'un qui répondrait à sa détresse et qui saurait quoi faire pour lui redonner la santé ; c'est une situation où le désir est impliqué, aussi bien celui du malade que celui du clinicien qui consacre sa vie à guérir, il n'y a donc rien d'étonnant à ce que cela puisse donner des résultats, peu importe les moyens matériels utilisés. Et encore une fois, les évidences empiriques appellent un tel abord du problème : d'innombrables guérisons ont lieu indépendamment des connaissances scientifiques du guérisseur. On peut chercher à l'expliquer en supposant un facteur instrumental inconnu, ce qui n'explique rien, ou on peut réfléchir à ce que la structure de la relation d'un patient à son médecin ou thérapeute pourrait nous en apprendre. Pour Freud, c'est dans l'exploration du transfert, de l'inconscient, bref de la subjectivité,

<sup>1</sup> « The placebo concept in psychiatry and medicine » in *VP*, p.69-107

<sup>2</sup> Cf. Freud, « On psychotherapy », 1905, *SE*, Vol. 7 p. 257-270.

qu'il faut chercher à rendre compte de la possibilité de ces phénomènes, et non en postulant que chaque fois, un élément scientifique inaperçu aurait joué le rôle causal de guérir.<sup>1</sup> Ce serait donc plutôt aux adversaires de la psychanalyse de démontrer l'incidence d'un placebo dans la clinique psychanalytique, puisque ce sont eux qui doutent des explications que le psychanalyste donne de ce qu'il réussit à faire.

De tout temps, la clinique a été un art bien plus qu'une science, seuls les matérialistes convaincus soutiennent le contraire et réduisent toute forme d'art à l'application mécanique d'une science. Ce n'est pas le cas de Freud. Bien sûr, même s'il est nécessaire d'un point de vue psychanalytique de faire intervenir le concept de transfert pour comprendre le propre des enjeux de la clinique (psychanalytique ou autre), cela n'annule pas la rationalité scientifique qui peut entrer en ligne de compte dans un traitement, mais peut-être que ça limite son pouvoir. Tout dépend de ce que peut nous apprendre l'inconscient.

Mais d'un point de vue encore plus général, il semble que selon la psychanalyse, il est impossible qu'une théorie de la santé humaine que la biologie suffirait à circonscrire puisse venir à jour, puisqu'il s'agit en psychanalyse de rendre compte de la logique de la pulsion et de l'inconscient et de leurs effets sur l'organisme et le psychisme humain, et que ceux-ci ne sont pas compatibles avec la perspective biologique. Il n'y a pas d'agent pathogène spécifique dont on pourrait se débarrasser ; l'inconscient n'a pas le même statut épistémologique qu'un microbe, qu'un poison ; il sous-tend l'activité subjective qui caractérise les êtres humains, activité qui détermine l'essentiel de ses faits et gestes.

On peut en conclure que si Freud a raison, une rigoureuse épistémologie des sciences de la santé humaine devrait mettre en abîme le concept même de santé, dans la mesure où celui-ci dépendrait d'une quantité de facteurs impondérables en termes biologiques. Qu'il s'agisse entre autres de facteurs politiques, économiques, éducatifs, comportementaux, sexuels, il s'agit d'idéaux qui n'ont aucune contrepartie comparable chez l'animal car ils

---

<sup>1</sup> Selon ce point de vue, il est tout à fait absurde de procéder à des tests de placebo avec les animaux, pratique pourtant courante dans la recherche pharmacologique, y compris dans le domaine de la psychiatrie !

dépendent tous, en dernière analyse, du déploiement de la subjectivité humaine qui, hors des déterminations qu'elle se donne pour elle-même, n'a aucune fin rationnelle. Rigoureusement, on peut observer que chaque fois qu'un de ces facteurs est en jeu, la santé est menacée. Or on peut en reconnaître l'incidence un peu partout dans l'expérience humaine et autant il est difficile de les exclure de la perspective scientifique, autant les résultats d'une telle démarche auront une portée limitée.

Si le fonctionnement, notion clé dans l'épistémologie de la biologie, renvoie pour le sujet humain à un désir qui est fonction d'une fiction, comment produire une théorie de la santé qui soit basée sur la biologie ? Comment articulerait-on une telle fiction, dont les fins sont déterminées subjectivement, à un système dont les multiples fonctions n'ont pour fin que la satisfaction des besoins du vivant ? À notre avis, le problème est plutôt de maintenir cette fiction dans les limites de ses conditions de possibilité biologiques et nous savons très bien que nous pouvons, individuellement ou collectivement, passer outre cette limite et détruire la vie. Autrement dit, la biologie ne peut rien faire d'autre que d'indiquer certaines limites au-delà desquelles la vie n'est plus assurée, et encore, on continue de dépasser ces limites.<sup>1</sup> Or les critiques de Grünbaum sont tributaires d'une conception organique de la santé humaine, où chaque problème se rapporte logiquement à un agent pathogène et où la santé correspond à l'absence ou à l'inactivité de ces facteurs pathogènes. On ne peut pas faire entrer la théorie de Freud dans un modèle comme celui-là, car à l'intérieur de celle-ci, l'inconscient, pour chacun, détermine le destin d'une pulsion qui obéit à une logique qui lui est propre et qui entre en conflit avec l'équilibre biologique. Bref, l'inconscient serait articulé à la biologie sans lui être subordonné. Penser la santé en fonction de l'inconscient est une toute autre affaire et l'analyse qui s'impose de ce que Freud considère comme normal est, selon nous, extrêmement difficile.

---

<sup>1</sup> On peut donner deux exemples qui se distinguent particulièrement par l'ampleur et les aberrations de toute la phénoménologie tragi-comique qui s'y rapporte dans la société nord-américaine : les maladies reliées au tabac et l'obésité.

*Le lapsus et l'acte manqué*

Dans l'examen que Grünbaum fait du cas d'*Aliquis*, il cherche à montrer que Freud ne nous convainc pas de la valeur de l'hypothèse selon laquelle un refoulement aurait provoqué l'oubli. Il remet aussi en question la valeur de la méthode d'associations libres en ce qui a trait à l'identification des causes. Par ailleurs il se demandait si cet exemple mettait au jour un contenu inconscient ou préconscient.

Encore une fois, il semble que l'objection de Grünbaum tienne à son absence de considération pour la théorie. Dans *La psychopathologie de la vie quotidienne*, Freud cherche à montrer que les lapsus, les oublis, les actes manqués et autres phénomènes où l'intentionnalité se voit éclipsée par autre chose, peuvent être abordés en tant que phénomène de transfert, c'est-à-dire en tant que processus par lequel une représentation inconsciente trouve une expression dans le champ de la conscience. L'association libre n'est qu'un moyen de contraindre ce transfert à la représentation verbale. Le cas d'*aliquis* nous montre un oubli auquel se rattache, suivant une chaîne de déplacement et de condensation, une angoisse relative à la vie sexuelle du patient, ce qui est tout à fait conforme à la théorie, dans la mesure où celle-ci prétend que la sexualité se joue avant tout dans l'inconscient. Bien sûr, cet exemple n'illustre pas une cure où les fantasmes inconscients et leur origine infantile seraient révélés. Tout ce qu'on découvre, c'est de l'angoisse et une ouverture sur l'inconscient. Comme cela est possible à partir de nombreux lapsus ou actes manqués grâce à l'association libre, Freud s'y intéresse. Pourquoi s'arrêterait-il pour démontrer sans fin la structure de la connexion causale en refusant de passer par la théorie? Il n'y a pas à chercher plus loin, sinon dans l'expérience elle-même.

Et alors si la méthode d'associations libres permet d'obtenir le genre de résultats qui se dégage de l'analyse du cas d'*aliquis*, elle est justifiée. Sans doute, cette méthode eut d'abord une vertu tout à fait heuristique, mais une fois ce fait constaté, c'est au travail théorique d'en rendre compte, ce que Freud fait. La parole a une fonction de représentation et l'association libre est une stratégie pour l'articuler à une pulsion qui viendrait de l'inconscient. Ainsi, la méthode

d'associations libres ouvre aussi bien sur la représentation inconsciente qui cherche à s'exprimer que sur celles qui ont pour fonction de la refouler. Sur cette base, l'investigation est organisée rationnellement et par conséquent, elle donne des résultats que la théorie peut traiter. Quant au problème de la sélection du matériel pertinent à travers la multiplicité des associations, il est effectivement déterminé en partie par la théorie. Par exemple, tout ce qui concerne la sexualité devrait, théoriquement, attirer l'attention puisque la sexualité est supposée s'organiser dans l'inconscient. *Mais ce n'est que la contrepartie des contradictions manifestes de tous les discours sur la sexualité humaine.* Le discours des patients n'échappe pas à cette confusion. D'un autre côté, le psychanalyste attend que la solution de ces contradictions prévisibles vienne de l'inconscient de l'analysant, qui lui n'est pas déterminé d'avance par la théorie autrement que dans sa structure et son fonctionnement. Il n'y aurait pas de psychanalyse si cette expérience ne donnait aucun résultat. Ainsi la méthode d'associations libres n'est pas, contrairement à ce que prétend Grünbaum, un moyen d'identifier des causes, mais un moyen d'accéder à la solution inconsciente de certains problèmes tenus à l'écart de la conscience par refoulement. Cette solution est imprévisible pour chaque patient. Et c'est à partir des résultats, donc des solutions et des conditions de leur mise à jour que la théorie peut évoluer.

Il y a peut-être là une circularité qui pose problème quand vient le temps d'expliquer comment tout cela a pu commencer, mais c'est le propre du commencement de toute science ainsi que de toute philosophie ; on achoppe sur le génie en comptant sur l'avenir pour solutionner le problème de sa possibilité. Cette solution sera nécessairement redevable à ce que le génie a ouvert dans le passé.

### *Le rêve*

Les arguments que Grünbaum formule pour contester la théorie freudienne du rêve sont très faibles. Ceux qui s'appuient sur une contestation de l'extrapolation par laquelle Freud reprendrait son modèle explicatif du symptôme pour l'appliquer aux rêves et aux actes manqués restent prisonniers

des impasses de sa critique de l'étiologie du symptôme. Ils négligent la théorie et font entrer en ligne de compte un concept de causalité qui s'insère très mal dans cette théorie.

Le rêve est abordé par Freud pour ce qu'il peut nous apprendre de l'inconscient. Les concepts qu'il utilise pour parler du rêve, qu'il s'agisse du refoulement, du facteur sexuel, du désir et de son origine infantile, doivent être abordés à travers la théorie. Si on s'épargne cette peine et qu'on réduit une proposition de Freud à une prétendue loi causale selon laquelle, par exemple, *un désir inconscient est la cause de tous les rêves*, comment peut-on prétendre être en mesure de la contester ? Tous les termes de cet énoncé renvoient à la théorie ! Et cette théorie repose entre autres sur les résultats que permet d'atteindre l'interprétation des rêves et évolue grâce à eux.

Quant à l'examen que Grünbaum fait du rêve de *L'injection faite à Irma*, il n'inclut même pas le rêve en entier.<sup>1</sup> En fait, il ne tient pas compte du rêve en entier et ne dit rien sur ce que Freud appelle l'ombilic du rêve et qui représente justement son noyau le plus significatif et le plus problématique. Pourtant la place de ce rêve est fondamentale pour comprendre l'évolution de la psychanalyse. On trouve des analyses beaucoup plus complètes de ce rêve et de sa place dans la théorie freudienne chez Jacques Lacan et chez Lucie Cantin.<sup>2</sup> Tous les deux proposent une analyse de ce rêve où l'objet du désir de Freud, essentiellement lié à son invention de la psychanalyse, transparaît avec une rationalité déroutante dans le rêve et les associations qui s'y rattachent.

Quant à l'argument selon lequel l'interprétation des rêves devrait progressivement entraîner pour un sujet donné une diminution de son activité onirique sous prétexte que le désir inconscient deviendrait conscient, elle repose encore sur une conception naïve de l'inconscient qui ne tient pas compte de la théorie. Elle implique une réduction démesurée du concept de désir et d'inconscient, lesquels, en théorie, restent inconscients malgré la possibilité de lever certains refoulements, le refoulé n'étant qu'une part de l'inconscient.

<sup>1</sup> Freud, *L'interprétation des rêves*, chapitre 2.

<sup>2</sup> Lacan, J., *Le séminaire, livre II, Le moi dans la théorie et la technique de Freud*, chapitres 13-14, et Cantin, L., « Formation de l'analyste ou formations de l'inconscient » in *Savoir*, vol.1 no 1, *L'école et le savoir analytique*, Gifric, Québec, 1993, p. 29-50



En fait, comme pour tant d'autres problèmes, les propositions freudiennes relatives au rêve invitent à l'expérience.

### *L'Argument de l'Accord*

Grünbaum, qui voit dans l'argument de l'accord de 1917 la principale défense de la méthode d'association libre, réfute ce dernier en montrant que Freud a, dans la suite de son oeuvre, contredit ses prémisses. En admettant l'occurrence de rechutes suite à un traitement psychanalytique, c'est la pertinence de la prémisse empirique de l'argument qui devient toute relative. Et en reconnaissant l'occurrence de rémissions spontanées, il aurait contredit la TCN, selon laquelle la psychanalyse est nécessaire à la connaissance de l'inconscient, laquelle est à son tour nécessaire à la guérison.

Nous pouvons répondre à Grünbaum de plusieurs manières. Premièrement, d'un point de vue exégétique, l'argument de l'accord n'existe pas vraiment dans l'oeuvre de Freud. Il n'y a qu'à lire la quarantaine de pages que Grünbaum consacre à la composition de cet argument et à la déduction de son importance cardinale pour la défense épistémologique du projet freudien pour s'en rendre compte. En effet, la série tortueuse des citations qui composent cet argument et les nombreuses interprétations nécessaires à sa mise en forme nous persuadent très mal du caractère fondamental que Freud lui aurait donné. D'autant plus que toutes les perspectives qu'ouvre cet argument restent absolument tributaires des contraintes épistémologiques réductrices auxquelles Grünbaum confine la théorie freudienne. Le survol des soi-disant cinq thèses cardinales auxquelles cet argument est censé offrir une justification suffisante nous renvoie beaucoup plus clairement, par la négative, aux griefs épistémologiques de Grünbaum et aux principes dont ils dépendent qu'aux préoccupations de Freud.<sup>1</sup> Certes, elles évoquent quelques problèmes réels, mais ces thèses s'affirment en présupposant la mise de côté du travail théorique de Freud, nous voyons mal comment on pourrait les justifier autrement qu'en réinventant la théorie et les arguments qui la soutiendraient.

---

<sup>1</sup> Cf. *FP*, p.190.

Deuxièmement, les constats qu'impliquent les deux objections que Grünbaum soulève contre l'argument de l'accord, soit le caractère non-définitif du traitement et l'existence de rémissions spontanées, ont souvent été émis par Freud *avant* la « formulation » de l'argument de l'accord. C'est une bonne raison de douter de son importance. C'est ce que montre l'article « Grunbaum's Tally Argument » de Allen Esterson.<sup>1</sup>

Mais profitons quand-même du travail de Grünbaum pour proposer quelques pistes de réflexions susceptibles d'éclairer les problèmes qui apparaissent dans la discussion entourant l'argument de l'accord.

Premièrement, le problème des rémissions spontanées est un faux problème. Il n'y a là rien de très surprenant. En effet, de tout temps, il y eut des guérisons inexplicables. D'un point de vue freudien, c'est à ranger du côté des nombreux faits qui dépendent sans doute de l'inconscient d'une manière ou d'une autre, mais qu'on ne pourra jamais vraiment explorer puisqu'ils resteront vraisemblablement en dehors du contrôle de l'expérience clinique. D'un autre côté cependant, il est exclu que ces cas de guérison soient équivalents à ceux qui sont redevables au traitement psychanalytique. Ceux-ci dépendent en effet d'une expérience où le patient acquiert un savoir sur son inconscient que seule la psychanalyse rend possible, alors qu'on ne sait rien des premiers, sinon qu'ils sont guéris. De la même manière, un philosophe peut s'étonner de la pénétration philosophique dont témoigne l'œuvre d'un poète sans toutefois présenter cette œuvre comme une œuvre philosophique ni inviter le poète à faire une conférence de philosophie. Lorsque Grünbaum, autour de l'argument de l'accord, soutient que la connaissance de l'inconscient est causalement nécessaire à la guérison et objecte en pointant les cas de guérison spontanée, il raisonne comme celui qui, devant un philosophe qui prétend que le travail philosophique est causalement nécessaire à la thèse philosophique, tout en affirmant pouvoir déduire une thèse philosophique d'une œuvre poétique, lui répondrait que la connexion causale est réfutée empiriquement ou alors qu'il n'existe pas de thèse philosophique. C'est absurde.

---

<sup>1</sup> Esterson, A., « Grunbaum's Tally Argument » in *History of the Human Sciences*, Vol. 9, No. 1, SAGE, London, Thousand Oaks and New-Delhi, 1996, p. 43-57.

Deuxièmement, en ce qui concerne la valeur définitive du traitement psychanalytique, la théorie freudienne stipule que le symptôme névrotique est l'effet d'une pulsion qu'on ne peut pas supprimer, mais qu'on peut déplacer. Le symptôme procède d'une pulsion refoulée, donc aussi d'une représentation. Si le refoulement est levé, le symptôme peut être supprimé, mais alors la représentation libérée doit, sous une forme ou sous une autre, entrer quelque part dans le circuit des représentations conscientes du sujet, donc dans la construction de sa réalité. Or d'une part, il s'agit de la représentation d'un désir et ce désir entre en conflit avec l'ordre social. C'est un problème permanent pour Freud, au cœur de l'ouvrage *Malaise dans la civilisation*.<sup>1</sup> D'autre part, le désir reste lié à la pulsion, donc à une quantité d'excitation, dont la nature représente aussi une difficulté majeure que les textes « Pulsions et destin des pulsions » et « Au-delà du principe de plaisir » attaquent courageusement.<sup>2</sup> N'oublions pas que le second présente la pulsion de mort comme pulsion fondamentale. C'est plutôt sous ces rapports du désir à la pulsion et à l'ordre social qu'on devrait aborder le problème des rechutes : devant le danger que représente son désir pour lui-même, un sujet peut reculer et refouler à nouveau, faute d'une autre solution viable. Lorsque Grünbaum définit le succès thérapeutique en disant que :

La victoire thérapeutique remportée sur la névrose de l'analysé est supposée consister en une *restructuration adaptative* des *dispositions intrapsychiques* de la personnalité, s'accompagnant d'une disparition manifeste des symptômes sans symptôme de substitution<sup>3</sup>

il ne semble pas s'apercevoir que les difficultés que cela implique ne sauraient être abordées en dehors d'une référence à la métapsychologie et à ses conséquences par rapport au problème de l'adaptation, qui doit inclure un rapport à la pulsion aussi bien qu'un rapport à l'environnement.

Mais on pourrait attaquer ce problème autrement, sans entrer en contradiction avec ce que nous venons de dire, et se demander à quelles conditions une cure psychanalytique peut-elle être considérée comme terminée.

<sup>1</sup> Freud, *Malaise dans la civilisation*.

<sup>2</sup> Freud, « Pulsions et destin des pulsions » in *Métapsychologie*, p. 11-44 et « Au-delà du principe de plaisir » in *Essais de psychanalyse*, p. 43-115.

<sup>3</sup> *FP*, p.206, nous soulignons.

C'est d'ailleurs sur l'article « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin »<sup>1</sup> que Grünbaum s'appuie pour montrer que Freud mettait en question la valeur définitive des résultats cliniques. C'est un problème crucial : si l'expérience clinique permet une ouverture sur l'inconscient et que cette ouverture conduit au repérage de certaines constantes, quelle peut être la limite de ce travail ? Comment peut-on en rendre compte ? C'est un problème que Lacan a affronté et pour lequel il a d'ailleurs inventé la Passe en tant que dispositif qui permettrait, à l'intérieur de la communauté des psychanalystes, la reconnaissance de cette limite et des ouvertures qu'elle offre aux généralisations théoriques relatives aux résultats qu'elle inclut.<sup>2</sup> Les travaux de l'École Freudienne du Québec soutiennent le pari avec beaucoup de rigueur et fournissent des résultats très intéressants.<sup>3</sup> Sans vouloir entrer dans les détails, notons quel avantage une telle problématique offre à la mise en lumière de nombreux enjeux épistémologiques propres à la psychanalyse.

Finalement, passons au problème de l'interprétation. L'argument de l'accord viserait fondamentalement à défendre la valeur des données cliniques malgré le rôle d'interprète que joue l'analyste dans le cadre de la cure. Quel rôle joue l'interprétation en psychanalyse, et qu'est-ce que cela peut modifier dans le concept même d'interprétation ? Le problème est difficile. Mais remarquons que dans « Au-delà du principe de plaisir » et dans « Construction en psychanalyse »<sup>4</sup>, Freud nous dit que finalement, c'est le patient qui fait les interprétations décisives, voire que ce serait son inconscient. Or dans la perspective de Grünbaum, le rôle que jouent les interprétations de l'analyste est indépassable. La première conclusion de l'argument de l'accord s'énonce comme suit : « Les interprétations psychanalytiques des causes cachées à l'œuvre dans le comportement de P, telles qu'elles lui sont données par l'analyste sont effectivement correctes, de sorte que ces interprétations « coïncident avec la réalité » chez P. »<sup>5</sup> Mais si effectivement Freud considère

<sup>1</sup> Freud, « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin » in *Résultats, idées problèmes II*, p. 231-268.

<sup>2</sup> Lacan, « Proposition du 9 octobre 1967 » in *Scilicet* n°1, Seuil, Paris, 1969.

<sup>3</sup> Cf. la revue *Correspondances*, Gifric.

<sup>4</sup> Freud, « Au-delà du principe de plaisir » in *Essai de psychanalyse*, p. 43-115 et « Construction en psychanalyse » in *Résultats, idées problèmes II*, p.

<sup>5</sup> *FP*, p. 207.

que le patient lui-même finit par faire l'interprétation, le statut de celle-ci se voit considérablement modifié, puisqu'elle procède de la subjectivité qu'il s'agit d'explorer, de celui qui fait l'expérience de ses rêves, de ses lapsus, de ses symptômes et de ses associations. La fonction d'interprète de l'analyste sera d'ailleurs redéfinie par Lacan pour faire une place beaucoup plus grande à l'interprétation qui provient de l'inconscient du patient.<sup>1</sup>

Comme c'est le concept même d'interprétation qui se trouve remis en question par la psychanalyse et que Grünbaum n'aborde absolument pas ce problème, sa discussion sur l'argument de l'accord est insuffisante.

### *Parenthèse herméneutique*

Grünbaum, au cours de toutes les années où il a critiqué la psychanalyse, a fortement dénoncé ce qu'il appelle la version herméneutique de la psychanalyse, laquelle aurait été essentiellement représentée par Paul Ricoeur et Jürgen Habermas.<sup>2</sup> Sans entrer dans les détails de son argumentation, rappelons que Grünbaum fait appel, contre eux, aux prétentions de Freud qui a toujours revendiqué pour la psychanalyse une place aux côtés des sciences de la nature. Aussi s'emploie-t-il à dénoncer un certain nombre de malentendus que les herméneutes entretiennent à l'endroit de la science en général. Les représentants du courant philosophique de l'herméneutique ont l'habitude de soutenir une argumentation visant à arracher les sciences humaines des griffes de la méthode des sciences naturelles. Ainsi, qu'il s'agisse de Habermas ou de Ricoeur, leur propos concernant la psychanalyse sont à peu près structurés de la même façon que ceux qui concernent l'histoire, le droit et les sciences humaines. Ils font valoir l'incompatibilité des méthodes scientifiques avec les enjeux herméneutiques qui interviennent partout où l'on doit trouver un sens qui est fonction d'une historicité.

---

<sup>1</sup> Lacan, *Le séminaire VI, Le désir et son interprétation*, inédit.

<sup>2</sup> Ricoeur, Paul, *De l'interprétation*, Seuil, Paris, 1965 ; *Le conflit des interprétations. Essai d'herméneutique*, Seuil, Paris 1969 ; Habermas, J., *Connaissance et intérêt*, NRF, Paris, 1976 ; *Logique des sciences sociales*, Presses universitaires françaises, Paris, 1970.

En ce qui nous concerne, il est assez inapproprié de faire valoir une version herméneutique de la psychanalyse ; il y a ou il n'y a pas de psychanalyse, point. En effet, la psychanalyse n'a pas vraiment besoin de l'herméneutique pour se défendre, dans la mesure où elle est aux prises avec des difficultés cliniques et théoriques qui la poussent à se pencher sur le concept d'interprétation de bien plus près que ne le font les herméneutes. Pour le psychanalyste, l'inconscient serait le seul véritable interprète, au sens où, par exemple, le rêve serait une interprétation qui lierait une excitation interne représentée dans l'inconscient à des éléments de l'univers préconscient où siège le langage, et il y parviendrait dans la représentation de la réalisation d'un désir. Le rêve de *L'injection faite à Irma* donne amplement de quoi soutenir la rationalité de cette proposition. Un tel point de vue met d'emblée le concept d'interprétation en rapport avec la structure de l'appareil psychique, ce qui appelle une réflexion sur ce concept qui n'est pas à la portée des herméneutes ni à celle de Grünbaum qui veut faire l'économie de la métapsychologie.

Par ailleurs, il semble que d'un point de vue général, l'herméneutique ait plutôt reculé face au problème de l'interprétation depuis Heidegger. En effet, dans *Être et temps*, celui-ci rattachait la problématique herméneutique à la condition du Dasein, donc entre autres, à sa mondanéité, à sa quotidienneté, à son historicité, à sa singularité et à son angoisse.<sup>1</sup> Mais à partir de Gadamer, le problème devient collectif, la communauté herméneutique accorde aux textes de la tradition la place de la vérité à partager et à renouveler sans cesse dans le jeu des interprétations.<sup>2</sup> L'herméneutique, depuis Gadamer, ne conserve qu'une petite portion de l'héritage de Heidegger qu'elle grossit au point de lui donner toute la place.

Étrangement, il est très peu question de Freud chez Gadamer et chez Heidegger. Pourtant, Freud est le premier à avoir sérieusement affronté le problème logiquement incontournable de ce qu'on pourrait appeler une herméneutique du nouveau-né. Et il en conclut que la plus grande part du travail d'élaboration « herméneutique » se fait avant l'âge de six ans, à partir duquel

<sup>1</sup> Heidegger, M., *Être et temps*, Trad. E. Martineau, Authentica, 1985. (Hors commerce.)

<sup>2</sup> Gadamer, H.G., *Vérité et méthode*, Seuil, coll. L'ordre philosophique, Paris, 1996

l'enfant devra refouler pour s'intégrer à la communauté, et ce d'abord dans l'intérêt de celle-ci. Cela mérite discussion.

Mais pour ce qui nous concerne ici, nous voulons seulement déplorer le caractère tranché que le travail de Grünbaum donne malgré lui à la distinction entre herméneutique et sciences naturelles. Étant donné qu'il faut faire face d'une manière ou d'une autre au problème de l'interprétation et que les sciences naturelles ne peuvent pas suffire à en circonscrire les enjeux parce qu'elles ne recourent qu'à des formes très particulières d'interprétation, il nous semble beaucoup plus judicieux de poser le problème autrement.

L'interprétation est un acte incontournable dès qu'il s'agit d'articuler une donnée objective à une fin fixée subjectivement, quelle qu'elle soit. Dans la mesure où la psychanalyse s'intéresse à la subjectivité, elle implique une sorte de déplacement des catégories de l'objectif et du subjectif d'une manière qui n'a pas d'équivalent en sciences, et qui donc fait intervenir l'interprétation différemment. Par ailleurs, il faut remarquer que ce déplacement évoque au passage de nombreux problèmes philosophiques que la métaphysique a toujours représentés et auxquels elle a consacré plusieurs de ses plus grands chefs-d'œuvre.<sup>1</sup> Cependant, comme la psychanalyse est avant tout une pratique, le développement de sa théorie rencontre des contraintes que les spéculations métaphysiques n'ont jamais pu se donner, si ce n'est dans la part qui a progressivement conduit à l'avènement de la science moderne. Mais en contraste avec la science, l'objet de la psychanalyse est subjectif, et son accès dépend théoriquement d'une subjectivité qui accepte de parler, mais qui peut tout aussi bien refuser. Ces particularités de la psychanalyse en regard de la philosophie et de la science nous obligent à une réflexion épistémologique qu'aucune autre discipline ne rend possible. Même si la psychanalyse mérite une place aux côtés de la science, il ne semble pas qu'en la prenant pour une science comme les autres, on puisse rendre compte de ce à quoi elle parvient. Le problème de la subjectivité des enjeux de la psychanalyse appelle une réflexion plus complexe que celle que soutiennent de part et d'autre Grünbaum et les

---

<sup>1</sup> Nous pensons particulièrement ici à toute la problématique qui sous-tend la *Critique de la faculté de juger* de Kant.

herméneutes et il y peu de chance de faire avancer cette réflexion sans interroger la psychanalyse elle-même, ce que ni les uns ni les autres ne font.

### *Perspectives contemporaines*

Nous avons pris le parti, pour ce mémoire, de répondre à Grünbaum en fonction de l'œuvre de Freud. Cependant, la psychanalyse a évolué depuis la mort de Freud, et nos réponses sont tout à fait tributaires de cette évolution. En renvoyant à la métapsychologie, on indique donc plutôt un projet en développement qu'un tout disponible en bonne et due forme dans l'œuvre de Freud. Celle-ci se présente au contraire comme un chantier perpétuel où les résultats font souvent place à de nouveaux problèmes. Nos considérations ne peuvent vraiment pas suffire à présenter la métapsychologie freudienne et tous les enjeux et les problèmes qui s'y rattachent. L'important est de ne pas en contredire les principes tout en trouvant matière à répondre à Grünbaum.

Le projet freudien s'est poursuivi, notamment grâce au travail de Jacques Lacan et de Willy Apollon. Ni l'un ni l'autre n'ont renoncé aux visées théoriques de Freud, c'est-à-dire qu'ils ont continué d'articuler la clinique et la théorie freudiennes de manière à les renforcer l'une l'autre sans les limiter autrement que l'une par rapport à l'autre. Cela a conduit Apollon à la mise en place d'un traitement psychanalytique de la psychose qui donne des résultats inégalés par toute autre approche de la psychose et qui viennent résoudre de multiples problèmes théoriques qui étaient restés en suspens dans l'œuvre de Freud.<sup>1</sup> Nous trouvons dans ce fait un argument de plus pour défendre la conception épistémologique de la psychanalyse qui sous-tend notre réponse à Grünbaum. Nous voyons aussi dans l'existence de ce traitement une donnée empirique simple en faveur de la reconnaissance de la psychanalyse. Mais les travaux qui s'y rapportent sont relativement récents et il n'est pas surprenant que Grünbaum n'en soit pas avisé.

Par contre, l'absence de référence à Lacan dans les critiques de Grünbaum et dans tout le débat qui les entoure est déplorable. Si un

---

<sup>1</sup> Apollon, W., Bergeron, D., Cantin, L., *Traiter la psychose*, Gifric, coll. « Nœud », Québec, 1990 et Apollon, W., *Les psychoses, l'offre de l'analyste*, Gifric, coll. « Le savoir analytique », Québec, 2000.



psychanalyste a fait l'effort de discuter avec les philosophes pour faire ressortir les enjeux spécifiques de la psychanalyse qui pourrait les intéresser, c'est bien Lacan. Or son nom n'apparaît qu'une fois, ajouté dans la traduction française des *Fondements de la psychanalyse*, et en parlant de Ricoeur !

Ricoeur entérine l'idée fuligineuse de Lacan pour qui un symptôme est comme un langage qui doit être parlé, quoi qu'il faille entendre par là. Si cette caractérisation était appropriée aux symptômes névrotiques, pourquoi ne serait-elle pas aussi applicable aux symptômes *psychosomatiques* et même aux symptômes somatiques ?<sup>1</sup>

À quoi nous répondons : pourquoi pas ? Vaut-il mieux entériner l'idée selon laquelle la psychose est considérée, «preuves à l'appui», comme une maladie génétique dégénérative ? Premièrement l'expérience de la médecine moderne ne suffit pas à placer la biologie en tant que seule voie pour comprendre le domaine de la santé humaine.<sup>2</sup> Et deuxièmement, il est pertinent de remarquer que si le traitement des psychoses, point d'achoppement critique de la psychiatrie biologique, est possible par la psychanalyse, il réussit par un abord de la subjectivité du psychotique, donc de sa parole, et non par un abord matérialiste de son cerveau ou de ses gènes. Et ceux qui ont mis ce traitement sur pied sont lacaniens.

D'une manière ou d'une autre, il faudra intégrer les données et la théorie de la psychanalyse contemporaine si l'on veut évaluer sa crédibilité épistémologique et rendre compte de sa structure. Pour ce faire, il ne faut pas oublier que l'habit ne fait pas le moine.

Les limites de ce travail ne permettaient pas de reprendre toute l'évolution de la psychanalyse. Nous en sommes restés à Freud car cela suffisait amplement aux besoins de la cause et aurait déjà dû s'inscrire dans le débat que les travaux de Grünbaum ont entraîné.

---

<sup>1</sup> *FP*, p.95.

<sup>2</sup> Par exemple, tout ce que la médecine indique à l'intention des scientifiques en tant que phénomènes du stress ne semble pas près de trouver son explication biologique. Pourtant les références au stress sont de plus en plus nombreuses et renvoient à des phénomènes de plus en plus diversifiés.

## *Conclusion*

Nous avons voulu, dans ce mémoire, présenter les critiques de Grünbaum relatives à l'épistémologie de la psychanalyse dans l'espoir de soulever quelques problèmes intéressants qui s'imposent à la lecture de Freud. Après avoir montré sur quelle base Grünbaum évalue la psychanalyse, nous avons présenté ses arguments et ses conclusions, qui constituent une contribution considérable à l'analyse épistémologique de la psychanalyse. Nous avons commencé par présenter les arguments qui mettent en cause la valeur des inférences causales de Freud en ce qui a trait à l'étiologie des symptômes puis des lapsus et des actes manqués et finalement du rêve. Nous avons ensuite présenté l'Argument de l'Accord que Grünbaum considère comme l'un des plus important pour soutenir la théorie psychanalytique de Freud. Nous avons aussi montré comment Grünbaum le réfute. Les conclusions du travail critique de Grünbaum sont assez pessimistes : il juge insuffisants les arguments qui soutiennent la plupart des inférences théoriques, ne voit aucune justification convaincante de la méthode d'associations libres en tant que mode d'accès aux idées refoulées et que moyen d'identifier des causes, il soutient que Freud n'a pas réussi à contrer le grief du biais de suggestion ni à montrer que ses résultats cliniques n'étaient pas un effet placebo et il considère la validation intraclinique des hypothèses psychanalytiques défectueuse sur le plan de la preuve. Il reste cependant ouvert à ce que les hypothèses psychanalytiques soient vérifiées par d'autres moyens.

Pour répondre à Grünbaum, nous avons d'abord présenté la psychanalyse autrement. En donnant un bref aperçu des problèmes empiriques qui furent la matière même de l'invention psychanalytique, nous avons fait ressortir la pertinence de la production d'une métapsychologie. Nous avons montré comment les notions de pulsion, d'inconscient et de refoulement ont pu s'organiser à travers l'expérience pour fournir les bases d'une théorie

rigoureusement articulée à l'expérience. Nous avons présenté cette théorie comme une réponse aux nombreux problèmes qui se posent dans l'analyse de l'activité sexuelle humaine. L'expérience de l'association libre a fourni une ouverture suffisante pour donner un contenu déterminé aux concepts de la théorie : par la voie du rêve, des lapsus, des actes manqués et des symptômes, l'inconscient peut se constituer en tant que lieu de représentation. Cette représentation est théoriquement définie en tant que pulsion, soit la représentation psychique d'une excitation somatique problématique. C'est seulement par rapport à la pulsion et à sa représentation inconsciente que l'on a pu définir le concept de refoulement.

Sur ces bases métapsychologiques, nous avons cherché à résoudre les problèmes que Grünbaum a soulevés dans ses critiques de l'épistémologie freudienne. Nous avons montré que contrairement à ce qu'il prétend, la métapsychologie est incontournable lorsqu'il s'agit de comprendre la psychanalyse. En effet, par un recours à la métapsychologie, nous avons pu montrer que l'étiologie du symptôme ne se réduit pas, chez Freud, à une simple relation entre un symptôme et un refoulement, mais qu'elle implique un passage par les concepts de pulsion, de désir, de transfert etc. L'application de ces concepts dans l'abord des rêves, des lapsus et des actes manqués ainsi que la méthode d'association libre se sont révélées tout à fait justifiées par la théorie.

Nous avons ensuite fait quelques remarques destinées à faire ressortir l'importance des questions que soulève la psychanalyse en ce qui a trait au concept d'interprétation. Par là, nous voulions éviter de déterminer le statut épistémique de la psychanalyse d'après une opposition trop nette entre science et herméneutique. Il semble plus judicieux d'accorder à la psychanalyse un statut épistémique original, compris et évalué en fonction des problématiques qui lui sont propres, que de chercher à ranger la psychanalyse à l'intérieur ou à l'extérieur de « l'ensemble des sciences ».

Finalement, nous avons pointé les développements les plus pertinents de la psychanalyse contemporaine qui soutiennent notre perspective en faisant remarquer que les travaux de Grünbaum n'en tiennent pas compte.

Nous avons laissé de nombreuses et importantes questions ouvertes, certains problèmes fondamentaux n'ont même pas été évoqués, ce travail se voulant avant tout une réponse au travail de Grünbaum qui permette de prendre la mesure des enjeux épistémologiques de la psychanalyse et des problèmes philosophiques qu'ils soulèvent. Si un abord inductiviste de la psychanalyse nous a paru insoutenable, une approche constructiviste pourrait s'avérer beaucoup plus appropriée. Encore faudrait-il distinguer clairement les enjeux épistémologiques de la cure elle-même, pour autant qu'ils impliquent la singularité de leur objet, de ceux de la théorie générale. Ces deux façons de construire l'inconscient, l'une singulière et l'autre universelle, se complètent mais ne se confondent pas. Aucune autre démarche épistémique ne semble serrer d'aussi près l'articulation entre raison théorique et raison pratique ; en cela, la psychanalyse est très précieuse. Elle ouvre à une connaissance de l'être humain qui se rapproche bien plus des grands problèmes métaphysiques qui font l'impasse de l'objectivité des sciences humaines que ne le font ces dernières. Le philosophe devrait être particulièrement sensible à cette ouverture : la métaphysique devient pour Freud une métapsychologie dont les éléments constitutifs et leur fonctions trouvent une détermination théorique sous la contrainte d'une expérience rationnellement organisée à cette fin.

## ***Bibliographie***

Apollon, W., *L'universel, perspectives psychanalytiques*, Gifric (coll. savoir analytique), Québec, 1998.

- *Les psychoses, l'offre de l'analyste*, Gifric (coll. savoir analytique), Québec, 2000.
- , Bergeron, D., Cantin, L., *Traiter la psychose*, Gifric (coll. Nœud), Québec, 1990.

Cantin, L., « Formation de l'analyste ou formations de l'inconscient ? » in *Savoir*, Vol.1, no1, Gifric, Québec, 1995, p. 29-50.

Cohen R.S., Laudan Larry (dir.), *Physics, Philosophy, and Psychoanalysis*, Reidel, Dordrecht – Boston, 1984.

Edelson, M., *Psychoanalysis, a theory in crisis*, University of Chicago Press, 1988.

Freud, S., *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, ed. James Strachey, 24 vol., Hogarth Press, London, 1953-1974.

- *Cinq psychanalyse*, Presses Universitaires de France, Paris, 1979.
- *Essais de psychanalyse*, Petite Bibliothèque de Payot, Paris, 1984.
- *Introduction à la psychanalyse*, Petite Bibliothèque de Payot, Paris, 1978.
- *L'homme aux rats, journal d'une analyse*, Presses Universitaires de France, Paris, 1974.
- *L'interprétation des rêves*, Presses Universitaires de France, Paris, 1987.
- *La naissance de la psychanalyse*, Presses Universitaires de France, Paris 1991.
- *La vie sexuelle*, Presses Universitaire de France, Paris, 1969.

- *Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient*, Gallimard, Coll. Idées, Saint-Amand (Cher), 1985.
- *Malaise dans la civilisation*, Presses Universitaires de France, Paris, 1971.
- *Métapsychologie*, Gallimard, Coll. Idées, St-Amand (Cher), 1968.
- *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*, Gallimard, Coll. Idées, St-Amand (Cher), 1971.
- *Psychopathologie de la vie quotidienne*, Petite Bibliothèque de Payot, France, 1993.
- *Résultats, idées problèmes II*, Presses Universitaires de France, Paris, 1985.
- *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Gallimard, Coll. Idées, St-Amand (Cher), 1966.

Gadamer, H.G., *Vérité et méthode*, Seuil, coll. L'ordre philosophique, Paris, 1996

Grünbaum, Adolf, *The foundations of psychoanalysis*, Regents of the university of California, Berkeley – Los Angeles – London, 1984.

- *Les fondements de la psychanalyse*, Presses Universitaires de France, Paris, 1996.
- *Validation in the clinical theory of psychoanalysis*, International University Press, Madison, 1993.

Habermas, J., *Connaissance et intérêt*, NRF, Paris, 1976.

- *Logique des sciences sociales*, Presses universitaires françaises, Paris, 1970.

Heidegger, M., *Être et temps*, Trad. E. Martineau, Authentica, 1985. (Hors commerce.)

Kant, Emmanuel, *Critique de la faculté de juger*, Vrin, Bibliothèque des textes philosophiques, Paris, 1968.

Lacan, Jacques. *Le Séminaire. Livre I, Les écrits technique de Freud*, Seuil, coll. du Champ freudien, Paris 1975

- *Le Séminaire. Livre II, Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse*, Seuil, coll. du Champ freudien, Paris, 1978
- *Le Séminaire. Livre III, Les psychoses*, Seuil, coll. du champ freudien, Paris, 1981
- *Écrits*, Seuil, coll. du Champ Freudien, Paris, 1966.
- « Proposition du 9 octobre 1967 » in *Scilicet* n°1, Seuil, Paris, 1969.

Ricoeur, Paul, *De l'interprétation*, Seuil, Paris, 1965.

- *Le conflit des interprétations. Essai d'herméneutique*, Seuil, Paris 1969.
- *Du texte à l'action, Essai d'herméneutique II*, Seuil, Paris, 1986.

